

Fondazione PTV
Policlinico Tor Vergata

Relazione sulla Gestione Esercizio 2022

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	7
3. Le attività assistenziali	7
3.1. Ricovero ordinario.....	8
3.2. Day Hospital	11
3.3. Attività ambulatoriali.....	11
3.4. Attività dell'emergenza	12
3.5. Percorso per gli interventi chirurgici elettivi e in urgenza.....	14
3.6. Pre.Val.E	15
3.7. I Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali	15
3.8 Malattie Rare.....	29
3.9 Dematerializzazione delle Impegnative.....	32
4. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	34
4.1. Il risultato di Gestione	34
4.2. Gli obiettivi economici - il concordamento 2022	51
4.3. Relazione sui costi per Livelli Essenziali di Assistenza.....	74
5. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio	74
6. Altre attività di particolare rilevanza	74

6.1.	Ammodernamento tecnologico	75
6.2.	La tutela della salute e sicurezza dei Lavoratori	76
6.3.	La certificazione del sistema di gestione per la qualità della Fondazione Policlinico Tor Vergata 91	
6.4.	Azioni positive del Comitato Valutazione Sinistri	92
6.5.	Studi clinici	94
6.6.	Attività di formazione ed eventi ECM.....	96
6.7.	Risk Management.....	104
6.8.	Processo di budgeting	106
6.9.	L'Indice di Tempestività dei Pagamenti.....	109
6.10	Rapporti Convenzionali	111
Allegati	114

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 2022.

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 stati comunicati 511 posti letto compresi i posti letto di day hospital e day surgery, di cui 448 ordinari e 63 diurni attivi al 31.12.2022 come risultante da modello NSIS HSP12.

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 2022, ha eseguito 31 trapianti di fegato e 51 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. 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 2022.

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.

3.1. Ricovero ordinario

Nell'anno 2022 si è registrato un incremento del numero dei dimessi rispetto al 2021 in ogni Dipartimento del PTV: in particolare, nell'area dell'Oncoematologia (+25%) e nel Dipartimento di Scienze Chirurgiche (+16,6%); Emergenza e Accettazione (+7,6%); dipartimento del Benessere della Salute Mentale e Neurologica, Dentale e degli Organi Sensoriali (+5%), dipartimento delle Scienze Mediche (+3%) e del dipartimento dei Processi Assistenziali Integrati (+2,2%).

DIPARTIMENTO	N° DIMESSI		RICAVI	
	2021	2022	2021	2022
DIPARTIMENTO DEL BENESSERE DELLA SALUTE MENTALE E NEUROLOGICA, DENTALE E DEGLI ORGANI SENSORIALI	2.193	2.306	€ 11.900.846,70	€ 12.656.799,75
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	1.916	2.063	€ 11.777.064,00	€ 12.931.965,40
DIPARTIMENTO DI ONCOEMATOLOGIA	786	988	€ 8.491.929,74	€ 9.385.888,00
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INTEGRATI	541	553	€ 2.463.281,55	€ 3.544.074,30
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE	3.326	3.880	€ 25.933.297,95	€ 26.971.461,95
DIPARTIMENTO DELLE SCIENZE MEDICHE	4.518	4.661	€ 25.355.021,00	€ 27.676.972,90

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.

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 2021	PESO MEDIO DRG 2022	DIFF
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INTEGRATI	1,37	1,57	0,20
DIPARTIMENTO DEL BENESSERE DELLA SALUTE MENTALE E NEUROLOGICA, DENTALE E DEGLI ORGANI SENSORIALI	1,56	1,59	0,03
DIPARTIMENTO DELLE SCIENZE MEDICHE	1,58	1,63	0,05
DIPARTIMENTO DI ONCOEMATOLOGIA	2,88	2,56	-0,31
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE	2,20	2,01	-0,19
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	1,76	1,75	-0,01

DIPARTIMENTO	UNITA'	PESO MEDIO DRG ORDINARIO (2021)	PESO MEDIO DRG ORDINARIO (2022)	DELTA PESO MEDIO DRG ORDINARIO
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INTEGRATI	U.O.C. Malattie Infettive	1,34	1,56	0,22
	U.O.S.D. Terapia Antalgica	1,91	1,77	-0,14
DIPARTIMENTO DEL BENESSERE DELLA SALUTE MENTALE E NEUROLOGICA, DENTALE E DEGLI ORGANI SENSORIALI	U.O.C. Neurochirurgia	2,55	2,40	-0,16
	U.O.C. Neurologia	1,08	1,09	0,01
	U.O.S. SPDC	0,76	0,75	-0,01
	U.O.S.D. Oculistica	0,82	0,79	-0,03
	U.O.S.D. Otorinolaringoiatria	1,02	1,22	0,20
	U.O.S.D. Stroke Unit	2,60	2,58	-0,02
DIPARTIMENTO DELLE SCIENZE MEDICHE	U.O.C. Attività ambulatoriale - DH-PAC-PDTA Medici	1,32	1,29	-0,03
	U.O.C. Cardiologia	1,96	2,01	0,06
	U.O.C. Endocrinologia e Diabetologia	1,62	1,68	0,07
	U.O.C. Gastroenterologia	1,31	1,35	0,04
	U.O.C. Epatologia	1,54	1,57	0,03
	U.O.C. Medicina Interna - Centro Medico dell'Obesità	1,31	1,38	0,07

DIPARTIMENTO	UNITA'	PESO MEDIO DRG ORDINARIO (2021)	PESO MEDIO DRG ORDINARIO (2022)	DELTA PESO MEDIO DRG ORDINARIO
	U.O.C. Medicina Interna - Centro per l'Ipertensione	1,23	1,32	0,10
	U.O.C. Reumatologia	1,02	1,26	0,25
	U.O.S. UTIC	3,11	2,26	-0,84
	U.O.S.D. Nefrologia e Dialisi	1,19	1,34	0,15
DIPARTIMENTO DI ONCOEMATOLOGIA	U.O.C. Trapianto cellule staminali	8,37	9,43	1,06
	U.O.S.D. Oncologia	1,45	1,40	-0,05
	U.O.C. Patologie Linfoproliferative	1,98	1,89	-0,08
	U.O.S.D. Patologie Mieloproliferative	3,63	3,74	0,11
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE	U.O.C. Cardiochirurgia	4,65	4,65	-0,01
	U.O.C. Chirurgia Epatobiliare e trapianti	3,49	2,82	-0,66
	U.O.C. Chirurgia Toracica	1,91	1,89	-0,02
	U.O.C. Chirurgia Vascolare	1,88	1,80	-0,08
	U.O.C. Ginecologia	1,30	1,14	-0,17
	U.O.C. Ortopedia	1,52	1,53	0,02
	U.O.S.D. Breast Unit	1,02	1,02	0,00
	U.O.S.D. Cardio Toraco Vascolare Anestesia	7,66	7,26	-0,40
	U.O.S.D. Chirurgia Mininvasiva e dell'apparato digerente	1,73	1,55	-0,18
	U.O.S.D. Terapia intensiva post operatoria	4,97	5,52	0,55
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	U.O.S.D. Urologia	0,97	0,95	-0,02
	U.O.C. Malattie dell'apparato Respiratorio	1,54	1,43	-0,11
	U.O.C. Ortopedia e Traumatologia	1,63	1,66	0,03
	U.O.S.D. Chirurgia d' Urgenza	1,72	1,83	0,11
	U.O.S.D. Maxillo Facciale	1,21	1,26	0,04
	U.O.S.D. OBI e Medicina d' urgenza	1,29	1,46	0,16
	U.O.S.D. Terapia Intensiva DEA	5,55	4,27	-1,28

Rispetto al 2021, si assiste ad incremento del numero dei ricoveri complessivi dell'8,8%, con aumento dei ricoveri da PS (+2%) e di quelli in elezione (+24%), come conseguenza della riduzione degli accessi e dei ricoveri legati al covid.

Ricoveri ordinari tipologia di invio

TIPO DI PROVENIENZA	2021		2022	
P.S. PTV	8.425	63%	8.596	59%
ELEZIONE	4.448	33%	5.533	38%
DA P.S. DI ALTRO ISTITUTO	102	1%	55	0%
TRASFERIMENTO DA ALTRO ISTITUTO	305	2%	267	2%
TOTALE	13.280		14.451	

3.2. Day Hospital

Nel 2022 si è registrato anche un incremento delle attività in regime di Day hospital medico e chirurgico (+20%) dovuto prevalentemente all'aumento del numero delle sale operatorie attive e alla ripresa delle attività dopo il covid.

DESCRIZIONE	2021	2022
N° RICOVERI	6.060	7.283
RICAVO	€ 6.660.970	€ 7.591.992

DIPARTIMENTO	N° RICOVERI		RICAVI		VARIAZIONE %	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
DIPARTIMENTO DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INTEGRATI	396	363	€ 359.895,35	€ 325.996,75	-8%	-9%
DIPARTIMENTO DEL BENESSERE DELLA SALUTE MENTALE E NEUROLOGICA, DENTALE E DEGLI ORGANI SENSORIALI	2.323	2.579	€ 1.707.885,85	€ 1.955.973,10	11%	15%
DIPARTIMENTO DELLE SCIENZE MEDICHE	1.132	1.360	€ 440.057,60	€ 603.294,45	20%	37%
DIPARTIMENTO DI ONCOEMATOLOGIA	1.176	1.410	€ 2.982.462,15	€ 3.225.405,40	20%	8%
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CHIRURGICHE	745	1.155	€ 974.851,95	€ 1.139.121,25	55%	17%
DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE	288	416	€ 195.816,85	€ 342.200,55	44%	75%

3.3. Attività ambulatoriali

L'attività ambulatoriale rispetto al 2021 ha avuto un aumento delle prestazioni (+30,5%) con il relativo incremento dei ricavi (+23%).

ATTIVITA' AMBULATORIALI			
ANNO	N° PRESTAZIONI	RICAVI	
2021	1.434.977	€	35.034.647,19
2022	1.873.688	€	43.190.285,98

N° PRESTAZIONI EROGATE			
AREA DI ATTIVITA'	2021	2022	Variazione
AREA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	146.290	201.124	37%
AREA MEDICINA DI LABORATORIO	957.441	1.262.170	32%
AREA POLIAMBULATORIALE	331.236	410.394	24%
TOTALE	1.434.967	1.873.688	31%

RICAVI PRESTAZIONI AMBULATORIALI				
AREA DI ATTIVITA'	2021	2022	Variazione	
AREA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	€ 16.444.044,00	€ 19.914.311,00	21%	
AREA MEDICINA DI LABORATORIO	€ 9.041.773,00	€ 11.351.238,00	26%	
AREA POLIAMBULATORIALE	€ 9.546.712,45	€ 11.924.736,98	25%	
TOTALE	€ 35.032.529,45	€ 43.190.285,98	23%	

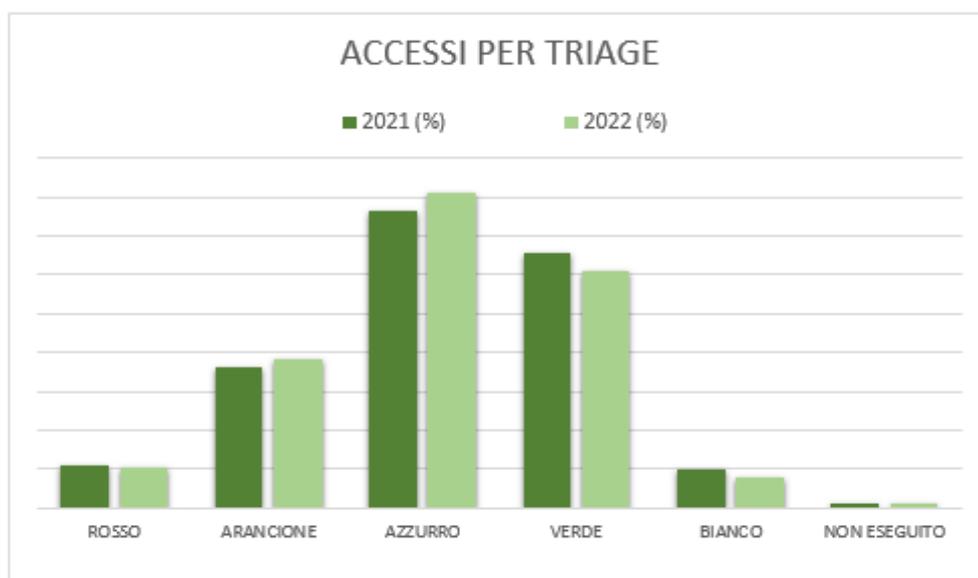
3.4. Attività dell'emergenza

I dati dell'anno 2022 evidenziano un sostanziale incremento rispetto all'anno 2021 dovuto principalmente al miglioramento del quadro pandemico da Sars-Cov 2 e al ritorno alla normalità delle attività lavorative e sociali della popolazione.

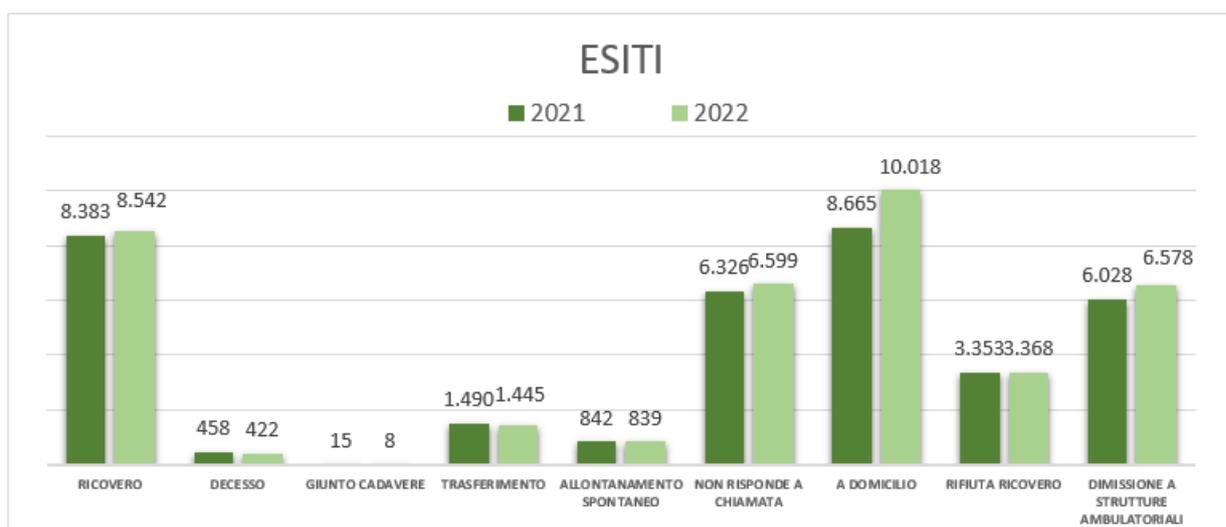
Nel 2022, si è registrato un aumento degli accessi totali di Pronto soccorso del 6%, ed in particolare un incremento del 13% degli accessi in codice arancione e del 13% degli accessi dei codici azzurri, a testimoniare il ruolo svolto dal PTV nell'ambito della rete delle emergenze nonché degli HUB regionali.

PRONTO SOCCORSO GENERALE				
TRIAGE	ACCESSI 2021	ACCESSI 2022	2021 (%)	2022 (%)
ROSSO	1.937	1.963	5%	5%
ARANCIONE	6.419	7.228	18%	19%
AZZURRO	13.576	15.309	38%	40%
VERDE	11.627	11.524	33%	30%
BIANCO	1.782	1.521	5%	4%
NON ESEGUITO	219	274	1%	1%
TOTALE	35.560	37.819		

Di seguito viene data rappresentazione dei suddetti trend.



Di seguito viene data rappresentazione grafica agli esiti degli accessi di PS relativamente agli anni 2021 e 2022.

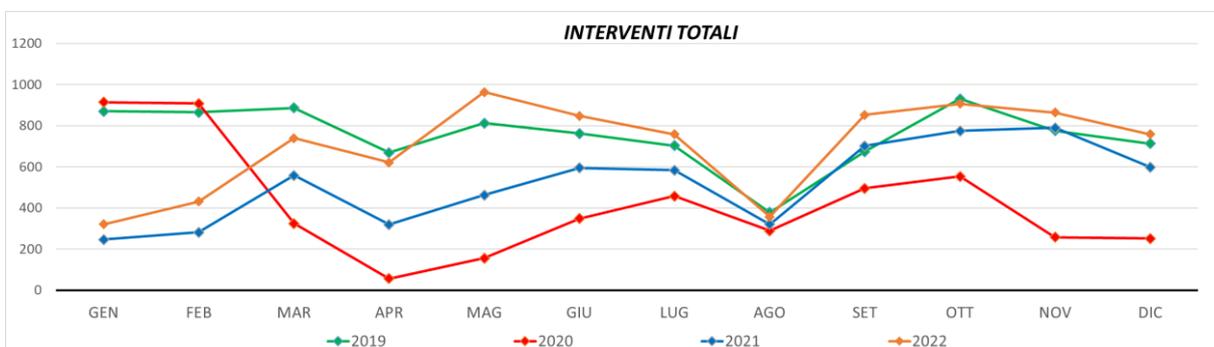
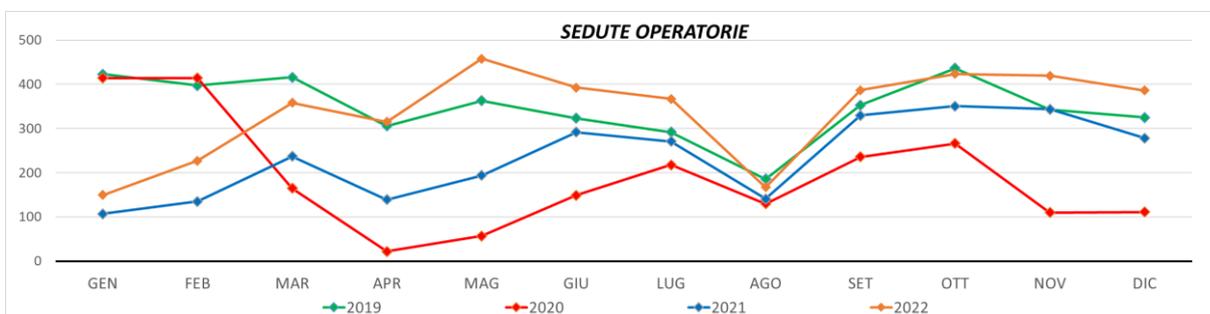


Il Pronto Soccorso Odontoiatrico ha visto anche in questo caso una ripresa delle attività con incremento degli accessi del 111%, considerando però che nel 2021 è stato attivo solo nella seconda metà dell'anno.

PRONTO SOCCORSO ODONTOIATRICO				
TRIAGE	ACCESSI 2021 (chiuso per covid fino al 15/07/2021)	ACCESSI 2022	2021 (%)	2022 (%)
ROSSO	/	/	/	/
GIALLO	/	/	/	/
ARANCIONE	/	/	/	/
AZZURRO	8	26	1%	1%
VERDE	765	1.687	89%	93%
BIANCO	85	95	10%	5%
NON ESEGUITO	0	5	0%	0%
TOTALE	858	1.813		

3.5. Percorso per gli interventi chirurgici elettivi e in urgenza

Nel corso del 2022, la gestione del percorso chirurgico interno al PTV ha avuto l'attesa ripresa di produttività conseguente alla riduzione dei disagi legati alla pandemia COVID-19; pur non essendo del tutto risolte le problematiche del personale infermieristico ed anestesiologicalo, l'andamento mostra sin dal mese in cui è stata chiusa la terapia Intensiva COVID-19 (maggio) un netto incremento della produzione chirurgica mensile, superiore anche rispetto al periodo pre-covid: solo a causa del primo trimestre non si è nettamente superato il numero complessivo di interventi del 2019.



Complessivamente, nel 2022, nei blocchi operatori del PTV sono stati effettuati 8423 interventi chirurgici contro i 6235 del 2021, i 5014 del 2020 ed i 9042 del 2019.

3.6. Pre.Val.E

Il treemap relativo all'anno 2022 non è ancora stato pubblicato dal Dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio; tuttavia, il PTV, al fine di misurare e migliorare la propria performance, ha attivato un monitoraggio interno mensile degli indicatori inclusi nel treemap; in particolare vengono monitorati mensilmente tutti gli indicatori (selezionati dal treemap più recente pubblicato dal DEP: il 2021) che possono essere misurati internamente; gli indicatori di mortalità e lo STEMI non vengono monitorati in quanto sono computabili solo dalla Regione Lazio in base ai dati provenienti anche da altre aziende sanitarie.

Il monitoraggio interno relativo all'anno 2022 evidenzia il miglioramento di tutti gli indicatori chirurgici inseriti nel treemap e misurabili internamente, come mostrato di seguito:

Indicatore	2019	2020	2021	2022
% colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria < a 3 giorni	91%	93%	98%	98%
colecistectomie eseguite in reparti con volume di attività superiore a 90 interventi annui	Non misurato	Non misurato	82%	94%
interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135	Non misurato	98%	99,4%	99,6%
Frattura del collo del femore: intervento chirurgico entro 48 ore (struttura di ricovero)	53%	50%	64%	83%

3.7.1 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"

Modalità operative

La progettazione dei PDTA sia intraziendali che interaziendali, si è basata 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".



Fig 1 Le fasi di attività per la definizione dei PDTA

Nella Figura 1 sono rappresentate le diverse fasi del progetto. Tutte le Unità Operative del Policlinico Tor Vergata sono state invitate alla realizzazione di PDTA per la presa in carico delle patologie per le quali il Policlinico ha sviluppato le maggiori expertise diagnostiche terapeutiche. La progettazione dei PDTA è stata oggetto di contrattazione di Budget e alle Unità Operative coinvolte sono stati dati obiettivi per la loro implementazione.

D'altra parte con le stesse modalità di lavoro si è proceduto ad organizzare meeting interdisciplinari con le ASL confinanti per procedere, a seguito di indagini epidemiologiche e di valutazione dei bisogni assistenziali maggiormente rappresentati dalla popolazione residente nel quadrante, alla progettazione di PDTA interaziendali.

La Direzione Sanitaria Aziendale, ha predisposto un gruppo di Direzione allo scopo di supportare la definizione dei PDTA sia intraziendali che interaziendali. 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 2

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

Fig. 2 Esempio criteri di valutazione dei PDTA

Tutti i PDTA sono valutati secondo i criteri indicati e i risultati della valutazione sono stati condivisi con i proponenti dei PDTA durante riunioni formative con il gruppo di supporto di Direzione Sanitaria

La segreteria CUP ha predisposto su indicazione della Direzione Sanitaria i percorsi interni per una adeguata presa in carico del paziente all'interno del PTV per tutte le discipline inserite nel percorso ed è stato individuato un case manager per supportare il paziente durante il percorso diagnostico terapeutico. Per ogni PDTA sono descritti gli indicatori specifici sia relativamente alla attività in termini di prestazioni e utilizzo degli slot destinati all'interno delle Agende CUP e in termini di monitoraggio della qualità del percorso. Tutti i PDTA approvati dalle Direzioni sono presentati alle Associazioni dei pazienti durante incontri specifici, organizzati all'interno del Policlinico, deliberati e inseriti nel portale WEB del Policlinico, a disposizione di tutti gli operatori e dei pazienti.

La valutazione del contesto territoriale dal punto di vista epidemiologico e dello stato sociale è stato fondamentale nell'individuazione delle patologie per le quali costruire dei percorsi condivisi. Il Policlinico Tor Vergata sorge nel quadrante sud-est della città di Roma, nel territorio della Azienda ASL Roma 2, con una popolazione residente di oltre **1.300.000 abitanti**, pari al 45% della popolazione complessiva del Comune. Si colloca nel Distretto 6/Municipio VI, che con i suoi **241.400 abitanti**, è uno dei più popolosi Municipi di Roma e anche uno dei più poveri. Le superfici delle abitazioni per residente sono le più basse di Roma, con 34 mq per abitante. Le case popolari, numerosissime, e sovra-affollate (circa 2000), in questo Municipio espongono le famiglie ad un disagio sociale e sanitario molto marcato, tanto che in epoca Covid-19 Torre Angela è stata una delle zone con l'incidenza maggiore di infetti con circa 2648 casi/100.00 abitanti. Fig 3 È significativo che in questo Municipio si registri il più basso indice di sviluppo umano, unico Municipio di Roma con un indice inferiore a 0,5. Nella realizzazione dei PDTA sono stati identificati i setting assistenziali delle diverse aziende più idonei per rispondere ai bisogni del paziente in un'ottica di completa interoperabilità e collaborazione.

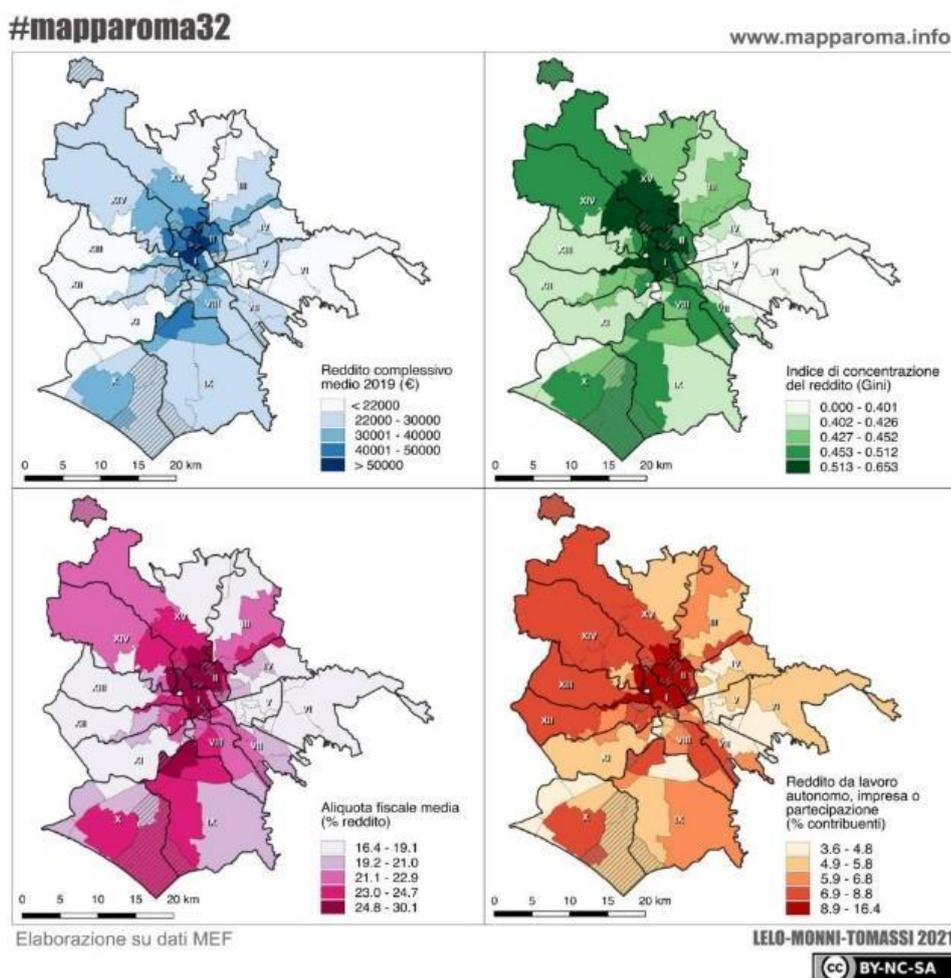
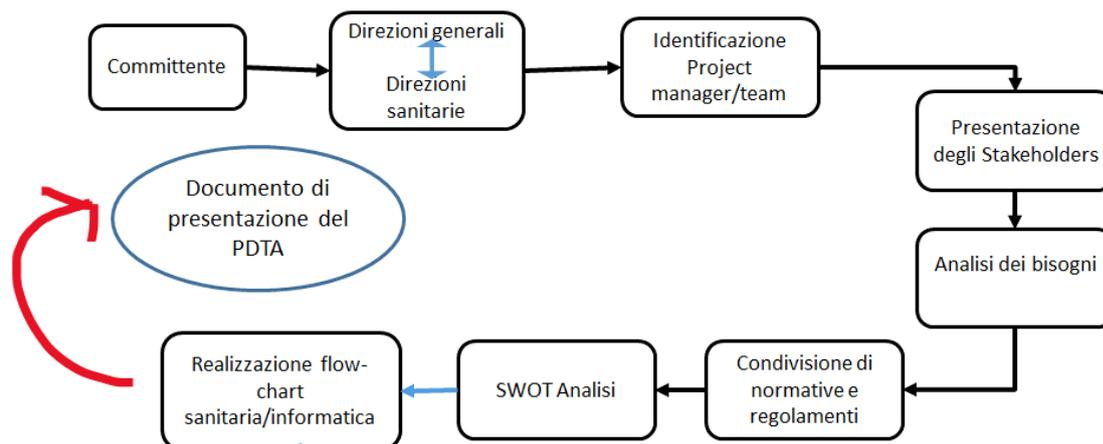


Fig 3

Percorso di progettazione del PDTA



Strumenti utilizzati per la progettazione dei PDTA



Fig 4
 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.

CRONOPROGRAMMA	2021							
	Luglio 15/07	Agosto 31/08	Settembre 15/09 30/09		Ottobre 25/10 26/10		Novembre 01-30/11	Dicembre 1/12
AZIONI								
Presentazione dei GdL e idee progettuali								
Elaborazione progetto								
Presentazione bozza progetti								
Presentazione progetto definitivo								
Certificazione dei progetti								

Esempio di cronoprogramma

Esempio di analisi dei fabbisogni

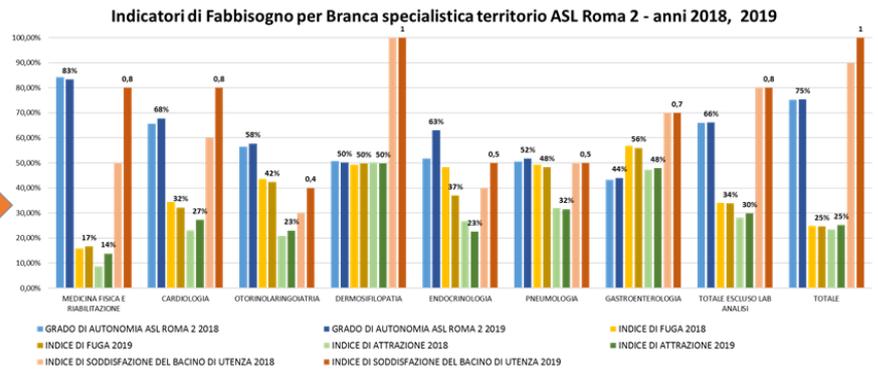


Fig 5

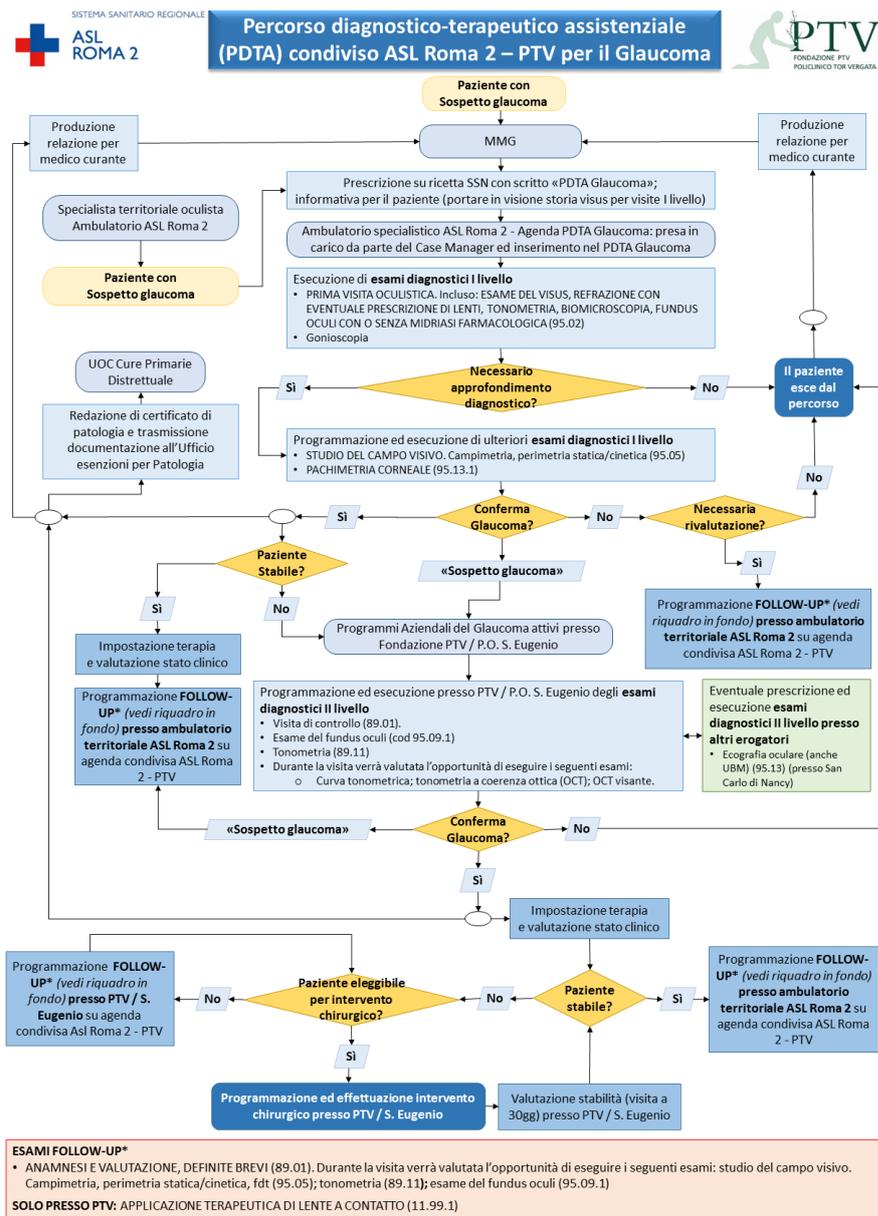


Fig 6
 La Flow-chart sanitaria. Al suo interno vengono rappresentati gli input, le attività o fasi, gli snodi decisionali, le interdipendenze tra attività, gli output. È lo strumento attraverso il quale vengono definiti tutti i punti di contatto tra le Aziende/Unità Operative facenti parte il percorso
 Nella Flow-chart sanitaria sono descritte anche tutte le agende condivise, con relativi codici CUR prenotabili

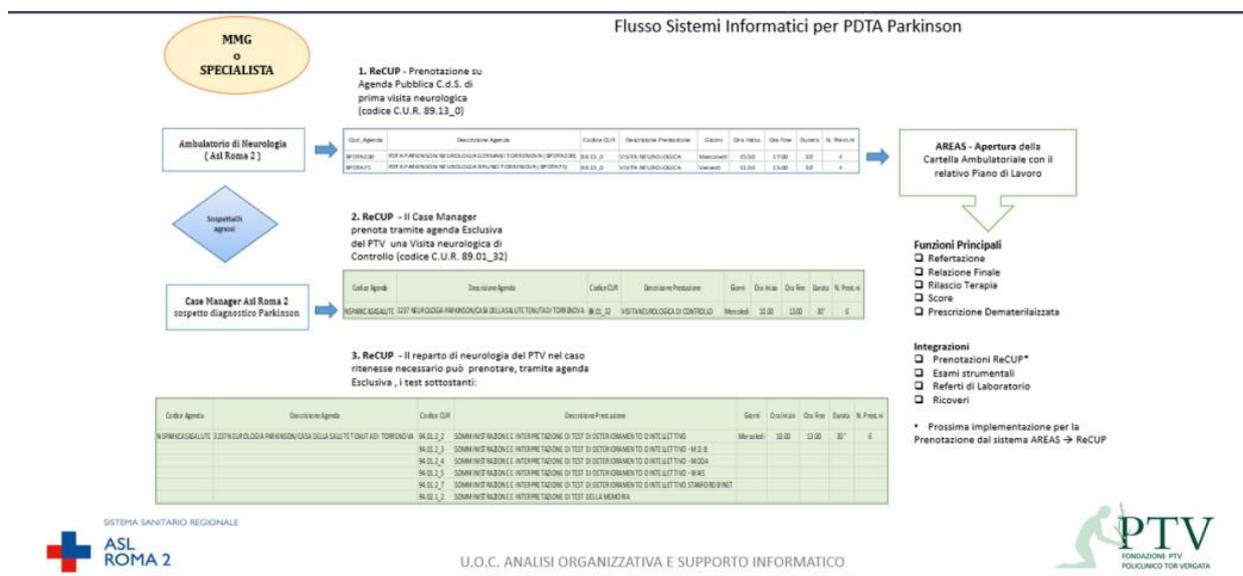


Fig 7
Esempio di flow-chart informatica che viene costruita sulla base della flow-chart sanitaria e degli accordi presi tra le le Aziende che condividono il percorso di presa in carico del paziente

Risultati

Attualmente i PDTA deliberati e attivi all'interno del Policlinico Tor Vergata sono:

1. DDG 407 – 19.04.2022 Percorsi Diagnostici Terapeutici e Assistenziali (PDTA) della Patologia Tiroidea
2. DDG 491 – 12.05.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) della Cataratta.
3. DDG 498 – 12.05.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) delle Malattie infiammatorie croniche immuno-mediate (IMIDs).
4. DDG 514 – 18.05.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) dell'incontinenza urinaria maschile post chirurgia e radioterapia.
5. DDG 593 – 06.06.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) del paziente con melanoma cutaneo.
6. DDG 955 – 16.09.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) Carenza congenita di Alfa 1 Antitripsina (AAT).
7. DDG 956 – 16.09.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale (PDTA) Fibrosi polmonare idiopatica (IPF).
8. DDG 954 – 16.09.2022 Procedura per presa in carico del paziente con piede diabetico da Pronto Soccorso.
9. DDG 1312 – 12.12.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) delle patologie valvolari.
10. DDG 1314 – 12.12.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) della U.O.S.D. Breast Unit.

11. DDG 1310 – 12.12.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) PAZIENTE CON LESIONE POLMONARE.
12. DDG 1311 – 12.12.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO IN PRONTO SOCCORSO.
13. DDG 1444 – 28.12.2022 Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) PAZIENTE CANDIDATO AL TRAPIANTO DI RENE.

In corso di approvazione:

1. Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) DELLA PAZIENTE AFFETTA DA CARCINOMA DELL'ENDOMETRIO
2. Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale FRACTURE AND FRAGILITY LIAISON SERVICE
3. PDTA TUMORE DELLA VESCICA.
4. Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale ASSISTENZA AI PAZIENTI 0-18 ANNI CON DIABETE MELLITO DI TIPO 1
5. Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale PER LA PERSONA CHE NECESSITA DI GASTROSTOMIA
6. PDTA BIOPSIE SINOVIALI
7. Procedura paziente affetto da demenza in fase terminale con DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE
8. PDTA condiviso PTV ASL RM2 PER LA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI AFFETTI DA PSORIASI
9. Percorso diagnostico terapeutico assistenziale IMMUNODEFICIENZE PRIMITIVE
10. Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale PAZIENTE CON TUMORE DEL COLON RETTO
11. Percorso di presa in carico del Diabete Mellito nell'adulto

I PDTA attualmente attivi condivisi con la ASL Roma2 sono

GdL Informatizzazione dei Percorsi → poi PDTA Parkinson	PDTA Mammella	PDTA Sclerosi Multipla
PDTA Anemie Sideropeniche	PDTA Melanoma / Tumori Cutanei	PDTA Artrite reumatoide ed altre Artriti
Percorso Trasfusioni domiciliari (e non)	PDTA Glaucoma	Diabete Mellito pediatrico
Percorso Radioterapia	Percorso TAVI	Altro?
PDTA Disturbi del neurosviluppo		

Fig 8

Valutazione dei risultati in termini di prestazioni gennaio dicembre 2022

Per una corretta compilazione allo scopo di assicurare la tracciabilità dei PDTA e in attesa di un adeguato utilizzo della cartella informatizzata da parte di tutte le Unità Operative sono state date delle indicazioni per una corretta estrazione delle prestazioni effettuate per ogni paziente inserito nel percorso. Sono stati strutturati 2 sistemi di monitoraggio:

1. Indicatori interni aderenti alle linee di indirizzo per la stesura dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali come da **Determinazione del 18 dicembre 2020, n. G15691**. Essendo monitoraggi semestrali e/o annuali siamo in attesa di ricevere i primi dati delle Unità Operative coinvolte.
2. Estrazione da Agende CUP con filtro sui percorsi dedicati. Il sistema di monitoraggio, ad eccezione del PDTA Breast Unit, per cui esiste una prestazione definita "tracciante" regionale, è ancora in fase di perfezionamento. Nello specifico, il medico dell'Unità Operativa inserisce nel campo "NOTE" dell'impegnativa il nome del PDTA cui ricondurre la prestazione (es. "PDTA MELANOMA"); l'operatore CUP PTV prenota la prestazione all'interno degli slot dedicati nelle Agende CUP. Con cadenza prestabilita (mensile, trimestrale, semestrale, annuale) si effettua l'estrazione delle prestazioni ricondotte al PDTA oggetto di monitoraggio per valutazione

1. **MONITORAGGIO INDICATORI** aderenti alle linee di indirizzo per la stesura dei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali come da *Determinazione del 18 dicembre 2020, n. G15691*.

1. ESTRAZIONE DELLE ATTIVITA' EROGATE DALLE AGENDE CUP

Il medico inserisce nel "campo **NOTE**" dell'impegnativa il nome del PDTA (eccetto PDTA mammella che ha prestazione tracciante); con cadenza prestabilita (semestrale, annuale) si effettua l'estrazione delle prestazioni del PDTA oggetto di monitoraggio.

*In questo caso la prestazione non può essere inserita nel flusso corretto; la sola dicitura «pdta» è **incompleta***

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE		RICETTA ELETTRONICA - PROMEMORIA PER L'ASSISTITO	
LAZIO			
COGNOME E NOME/INIZIALI DELL'ASSISTITO: 			
INDIRIZZO: 	CITTA': ROMA	PROV: RM	
ESENZIONE: 048	SIGLA PROVINCIA: RM	CODICE ASL: 120202	DISPOSIZIONI REGIONALI:
TIPOLOGIA PRESCRIZIONE(S,H):	ALTRO: X	PRIORITA' PRESCRIZIONE(U,B,D,P):	
PRESCRIZIONE			OTA
45.23_2 - COLONSCOPIA pdta			1
			NOTA

Fig 9

TIPO PDTA	N° PREST
PDTA MAMMELLA DDG 1314 - 12.12.2022	4.050
PDTA OCULISTICA DDG 491 - 12.05.2022	1.227
PDTA IMMUNODEFICIENZA (in delibera)	7
PDTA INCONTINENZA URINARIA MASCHILE DDG 514 - 18.05.2022	1
PDTA MELANOMA CUTANEO DDG 593 - 06.06.2022	116
PDTA TIROIDE DDG 407 - 19.04.2022	1
PDTA TRAPIANTO RENE DDG 1444 - 28.12.2022	32
PDTA IMIDS DDG 498 - 12.05.2022	215
PERCORSO RM/2 RADIOTERAPIA	79
PERCORSO RM/2 PDTA PARKINSON	4
PDTA MALATTIE RARE REUMATOLOGICHE	48
TOTALE	5.780

Fig 10 Risultati preliminari relativi alle prestazioni effettuate

La mancata indicazione nel campo note determina una non rilevazione delle prestazioni dalle agende dedicate con una sottostima delle prestazioni effettuate all'interno di ciascun PDTA. E' necessario pertanto, in attesa di implementare l'utilizzo della cartella informatizzata, insistere sulle indicazioni per una corretta compilazione delle richieste di prestazioni.

Per ciascun PDTA vengono descritti anche indicatori per il monitoraggio della qualità del percorso
Esempio: PDTA per la presa in carico dei pazienti che necessitano di trattamento radioterapico e i primi risultati

INDICATORE	CLASSE INDICATORE	NUMERATORE E DENOMINATORE	Fonte DATI	TARGET	TEMPO DI RIFERIMENTO	FREQUENZA RILEVAZIONE	ESITI (03gen-16 sett)
Tempo di attesa F.U. ASL Roma 2	Processo	Differenza (in giorni) tra la richiesta e la prima data data disponibile	Agende ReCUP esclusive	14 giorni	Giorno della rilevazione	Trimestrale	1 aprile: 3gg 20 luglio: 7 giorni
Tempo di attesa Visita PTV	Processo	Differenza (in giorni) tra la richiesta e la prima data data disponibile	Agende ReCUP esclusive	7 giorni	Giorno della rilevazione	Trimestrale	1 aprile: 3gg 20 luglio: 6 giorni
Volume di attività	Processo	N° pazienti arruolati nel Percorso (valore assoluto)	Agende ReCUP esclusive	60 (stima iniziale 120 pazienti annui)	Semestre precedente	Semestrale	60 pz
Adesione al trattamento	Esito	Numero pazienti valutati agenda dedicata RT PTV / numero pazienti prenotati agenda dedicata RT PTV	Agende ReCUP esclusive / Flusso SIAS / Flusso SIO	80%*	Anno precedente	Annuale	58/60 (96%)
Adesione al follow-up	Esito	Numero pazienti arruolabili agenda dedicata FU Pertini / numero pazienti prenotati agenda dedicata FU Pertini	Agende ReCUP esclusive / Flusso SIAS / Flusso SIO	80%*	Anno precedente	Annuale	58/58 (100%)
Gradimento utenza	Esito	Punteggio medio questionari di gradimento utenza	Flusso interno di nuova istituzione	Da definire in base al questionario	Anno precedente	Annuale	Da valutare

La formazione sui Piani Diagnostico Terapeutico Assistenziali (PDTA).

I PDTA rappresentano uno strumento di "Clinical Governance" poiché consentono il superamento delle logiche di centralità dei singoli servizi e dei professionisti favorendo un'organizzazione aperta anche ai servizi territoriali, con la rete delle cure primarie, la sanità d'iniziativa, le cure domiciliari, le cure intermedie. L'utilizzo di tale strumento di governo clinico è fondamentale per una presa in carico globale dell'assistito in tutti i momenti del percorso di diagnosi e cura.

Il corso si è posto l'obiettivo di formare i professionisti di riferimento in merito ai contenuti dei diversi PDTA illustrando i risvolti pratici e gli aspetti cruciali dei percorsi. Dopo una prima introduzione al PDTA, si è passati alla presentazione della figura del Case Manager, alla spiegazione di come avviene la selezione dei pazienti, per poi proseguire con l'illustrazione dei punti chiave, tra cui il monitoraggio attraverso gli indicatori e l'organizzazione delle Agende.

I relatori hanno illustrato le fasi del percorso clinico assistenziale del paziente.

Le tavole rotonde hanno stimolato momenti di dibattito e confronto tra le diverse figure professionali, operanti all'interno delle varie Unità Operative.

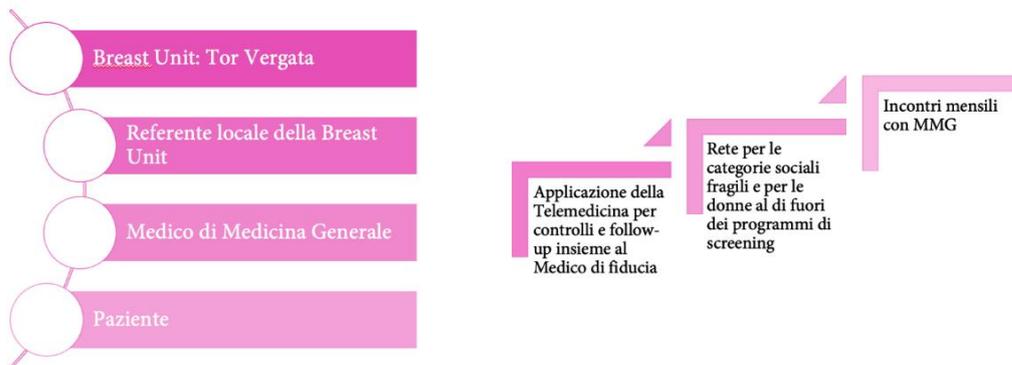
PERCORSI FORMATIVI PER L'IMPLEMENTAZIONE DEI PDTA AZIENDALIE DEI PDTA OSPEDALE - TERRITORIO		
Responsabile Scientifico: Dr.ssa Maria Franca Mulas Dr.ssa Sabrina Ferri Dr.ssa Laura Russolillo	Segreteria Organizzativa: Dr.ssa Maria Carmela Bruno Tel. 06. 2090.2772 Tel. 06. 2090.2723 Tel. 06. 2090.2736 Email: formazione.ecm@ptvonline.it	I EDIZIONE 12/07/2022 – 1^ giornata 26/07/2022 – 2^ giornata 13/09/2022 – 3^ giornata 27/09/2022 – 4^ giornata 05/10/2022 – 5^ giornata 21/10/2022 – 6^ giornata 31/10/2022 – 7^ giornata 08/11/2022 – 8^ giornata 22/11/2022 – 9^ giornata 30/11/2022 – 10^ giornata 15/12/2022 – 11^ giornata
Sede: Aula Anfiteatro		

PDTA per la presa in carico delle pazienti affette da K mammario.

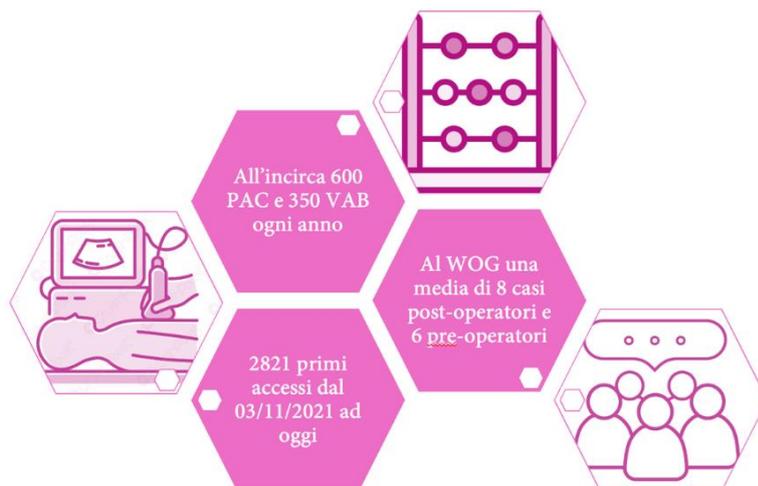
Di seguito viene illustrata a titolo esemplificativo l'attività della nuova Breast Unit, inaugurata presso il PTV in data 26.10.2021.



Breast Unit e Territorio



I nostri numeri





In seno alla salute: Risultati



Benefici attesi

- Costituzione di una rete di collaborazione tra professionisti Ospedalieri e Territoriali
- Produzione di percorsi replicabili per altre patologie croniche grazie all'expertise sviluppata dalle Direzioni e dagli Stakeholder
- Creazione di una mentalità di collaborazione orientata al risultato
- Realizzazione di un primo modello organizzativo che sarà oggetto di revisione nella realizzazione del nuovo modello per lo sviluppo dell'assistenza territoriale e delle strutture dedicate come le COT e l'ospedale di comunità previste dal PNRR e DM 77/2022.

Per raggiungere questi obiettivi la valutazione degli indicatori del PDTA, a partire dalla loro applicazione, è sottoposta ad un costante monitoraggio e valutazione al fine di verificare la specifica applicazione del percorso e gli eventuali scostamenti rispetto agli standard definiti nell'organizzazione di PDTA stesso e secondo le Linee Guida per la diagnosi e cura della patologia stessa.

3.8 Malattie Rare

La Regione Lazio a partire dal 2008 ad oggi ha istituito, con più Decreti, la Rete Regionale per le Malattie Rare. Al Policlinico Tor Vergata sono stati riconosciuti 10 Centri di Riferimento per ben 94 Malattie Rare.

Nel 2022 il numero dei pazienti presi in carico erano all'incirca 2000, di cui il 23,8% provenienti da fuori regione.

A seguito dell'emanazione della Legge n. 175 del 2021, il Policlinico Tor Vergata ha dato maggior risalto ai processi di comunicazione e presa in carico attraverso l'istituzione del Network delle malattie rare.

Presso il Policlinico Tor Vergata (PTV), per diffondere l'informazione sulle Malattie Rare, si è deciso di agire su più piani informativi quali:

- Implementare il portale web dell'Azienda dedicando una sezione alle malattie rare. All'interno ci sono due schede: una sintetica dedicata ai pazienti con informazioni sull'essenziale della malattia rara, sintomi e segni. L'altra scheda più specifica con la spiegazione dell'expertise del gruppo che si occupa di quelle malattie rare;
- presso il Policlinico Tor Vergata è stato attivo il portale web, dedicato alle malattie rare, mediante il quale i medici specialisti, i medici di medicina generale (MMG) e i pediatri di libera scelta (PLS) possono accedere, una volta registrati sul sistema, per selezionare il Centro di riferimento regionale della malattia rara e compilare il rispettivo questionario di orientamento alla malattia o al gruppo di malattie rare di cui si occupa il centro. Il sistema calcola uno score in base al quale si invita il professionista a prenotare una visita per il proprio assistito oppure un consulto con il Responsabile del Centro di riferimento regionale. Per accedere al portale è necessario avere le credenziali.



<https://www.ptvonline.it/index.php/mnu-azienda/column-1-azienda/2013-05-23-11-18-21>

I medici che si sono registrati sul portale web delle malattie rare del PTV sono all'incirca 257, di questi 110 hanno consultato i questionari e 10 medici lo hanno effettivamente compilato generando lo score previsto come si evince nella tabella sottostante:

Centro Malattia Rara	Alto Rischio	Basso Rischio
Dislipidemie familiari		1
Malattie Respiratorie	3	1
Neurologiche rare	1	1
Immunologia Pediatrica	1	1
Malattie Metabolismo	1	

PORTALE WEB PER LE MALATTIE RARE DEL PTV

aprile 2022-febbraio 2023

NUMERO CENTRI DI RIFERIMENTO	10
NUMERO MALATTIE RARE	94
NUMERO MEDICI ACCREDITATI	257
NUMERO ACCESSI AI QUESTIONARI	110
NUMERO QUESTIONARI COMPILATI	10
NUMERO PAZIENTI PRESI IN CARICO	6

Lo sportello delle malattie rare nel quale il cittadino e/o l'operatore sanitario può accedere fisicamente, telefonicamente, via email scrivendo a sportellomalattierare@ptvonline.it. Questi canali favoriscono il cittadino e/o operatore sanitario attraverso la diffusione di informazioni sui nostri Centri e sulle modalità di accesso come ad esempio prenotare una visita. Personale medico per agevolare l'orientamento nella Rete Regionale per le malattie non seguite presso il PTV.

Da aprile 2022 a febbraio 2023 lo sportello per le malattie rare ha ricevuto 66 contatti telefonici e 99 email di cui 10 richieste inappropriate, due richieste di esami di laboratorio specifici.

Considerato che in 10 mesi le settimane sono 43 e le richieste di presa incarico sono state 155, possiamo affermare di aver ricevuto in media circa tre/ quattro richieste di presa incarico a settimana.

- Informare il personale dipendente che presso il PTV esistono dei Centri di Riferimento Regionali che si prendono cura dei pazienti affetti da malattie rare sia attraverso corsi di formazioni ECM che attraverso il coinvolgimento diretto nei singoli PDTA;
- teleconsulti con gli altri Centri di Riferimento Regionali, Nazionale ed Europea (European Reference Networks for rare diseases (ERN)).

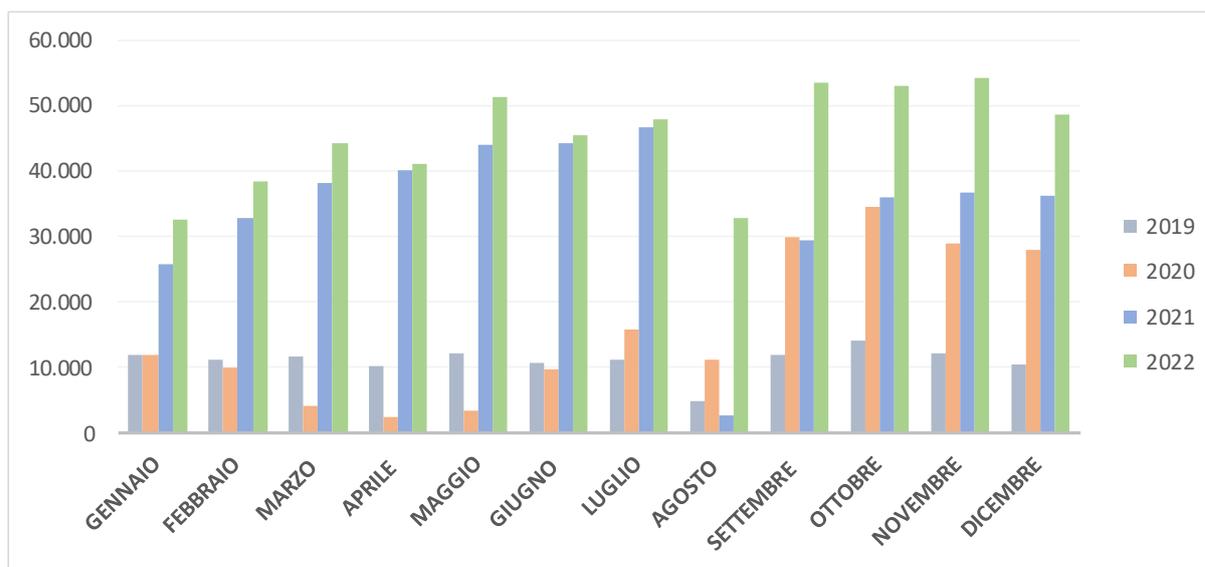
A pochi giorni dall'entrata in vigore (12/12/2021) della Legge 10 novembre 2021, n. 175 sulla tutela del diritto alla salute delle persone affette da malattie rare, ci sono tanti aspetti meritevoli di approfondimento in una materia così vasta e disomogenea come la ricerca, la diagnosi e il trattamento di queste malattie. All'articolo 14 si ribadisce l'importanza dell'informazione per agevolare l'iter diagnostico e successivamente terapeutico.

Durante il 2022 sono state avanzate richieste per essere riconosciuti centro di riferimento regionale per altre 10 malattie rare.

Il Policlinico Tor Vergata nel novembre 2022 è stato premiato come vincitore, per Lean Healthcare Award 2022, nella categoria ambiti progettuali "gestione del percorso pazienti con malattia rara" Migliorare l'orientamento nella rete delle malattie rare.

3.9 Dematerializzazione delle Impegnative

Il processo di dematerializzazione delle impegnative è iniziato già da diversi anni ed è andato ad aumentare a dicembre 2022 come nell'immagine sottostante.



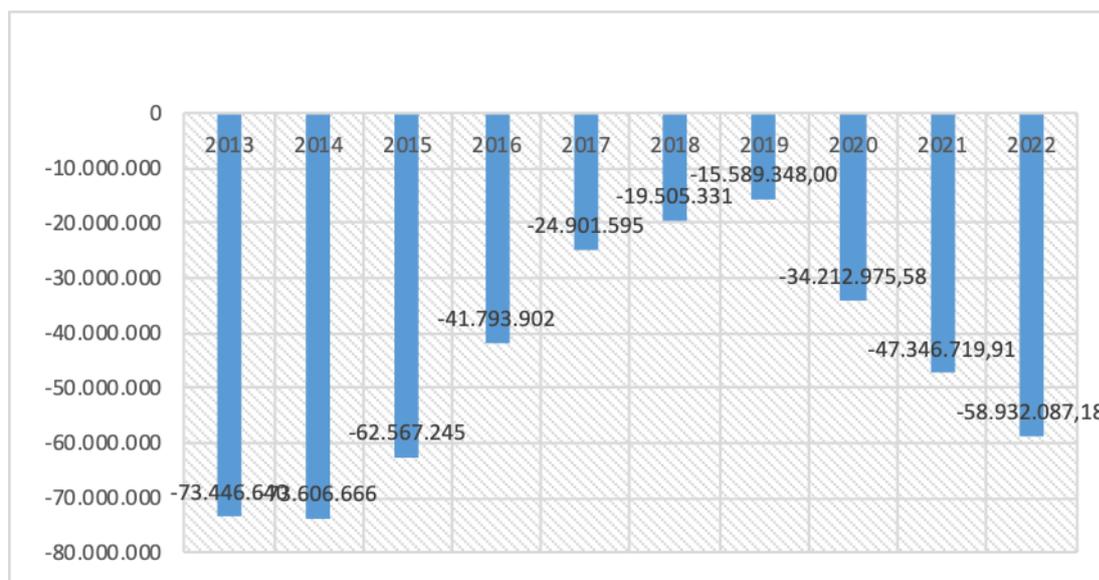
Il rapporto tra impegnative cartacee consegnate al singolo medico e impegnative dematerializzate prodotte dal sismed a dicembre 2022 ha raggiunto 82% come da tabella sottostante.

RICETTE	gennaio	febbraio	marzo	aprile	maggio	giugno	luglio	agosto	settembre	ottobre	novembre	dicembre	%a anno
RICETTE CARTACEE	9.800	7.800	12.700	7.900	11.700	7.700	8.200	6.600	7.200	8.500	6.100	4.300	98.500
	23%	17%	22%	16%	19%	14%	15%	17%	12%	14%	10%	8%	18%
RICETTE ELETTRONICHE	32.500	38.319	44.228	41.126	51.312	45.532	47.980	32.844	53.623	52.975	54.205	48.714	543.358
	77%	83%	78%	84%	81%	86%	85%	83%	88%	86%	90%	92%	82%
ricette totali	42.300	46.119	56.928	49.026	63.012	53.232	56.180	39.444	60.823	61.475	60.305	53.014	641.858

4. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

4.1. Il risultato di Gestione

Il risultato di gestione per l'esercizio 2022 è pari a € -58.932.087 .



Anche il risultato economico dell'esercizio 2022 è fortemente influenzato dal riavvio delle attività e dal trascinarsi degli effetti della pandemia sull'organizzazione, e soprattutto dall'incremento del costo dei vettori energetici e delle assunzioni di personale effettuate nel corso dell'anno.

Va segnalato un incremento della produzione di circa 16 milioni e una riduzione della contribuzione di oltre 3 milioni che invece aveva fortemente sostenuto la gestione degli esercizi precedenti.

Si segnala un utilizzo di circa 6 milioni di contributi destinati alla copertura di investimenti non coperti dalle relative fonti di finanziamento. Questo utilizzo autorizzato dalla Regione in sede di concordamento ha permesso al PTV di effettuare una serie di interventi improcrastinabili ed urgenti a livello impiantistico e relativamente all'acquisto di piccole attrezzature ormai vetuste e non riparabili ma essenziali per le attività sanitarie.

A fronte della maggior produzione realizzata si registrano maggiori costi per oltre 15 milioni per beni, servizi e personale. Come già rappresentato dei 15 milioni di incremento oltre 9 milioni sono relativi all'incremento dei vettori energetici.

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 2022.

CODICE MIN	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
A)	Valore della produzione				
A.1)	Contributi in c/esercizio	52.124.788,18	56.041.543,51	-3.916.755,33	-7%
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-5.845.550,92	-280.889,86	-5.564.661,06	1.981%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	14.709,36	2.772.538,71	-2.757.829,35	-99%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	213.797.965,40	197.005.932,92	16.792.032,48	9%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	3.026.923,91	3.140.729,19	-113.805,28	-4%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.166.776,63	2.299.243,21	867.533,42	38%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	4.389.975,61	2.354.316,22	2.035.659,39	86%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	
A.9)	Altri ricavi e proventi	1.646.575,09	1.900.998,63	-254.423,54	-13%
	TOTALE A)	272.322.163,26	265.234.412,53	7.087.750,73	3%
B)	Costi della produzione				
B.1)	Acquisti di beni	112.859.472,44	107.047.415,02	5.812.057,42	5%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari	47.119.603,31	48.818.279,22	-1.698.675,91	-3%
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari	49.900.453,02	36.866.353,43	13.034.099,59	35%
B.4)	Manutenzione e riparazione	12.062.231,39	10.862.974,12	1.199.257,27	11%
B.5)	Godimento di beni di terzi	3.189.250,79	3.063.234,30	126.016,49	4%
B.6)	Costi del personale	87.295.898,91	78.299.349,67	8.996.549,24	11%
B.7)	Oneri diversi di gestione	2.365.253,35	1.861.993,06	503.260,29	27%
B.8)	Ammortamenti	4.828.472,64	3.702.714,97	1.125.757,67	30%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	611.473,84	0,00	611.473,84	
B.10)	Variazione delle rimanenze	617.343,80	3.392.194,15	-2.774.850,35	-82%
B.11)	Accantonamenti	5.717.477,99	9.257.139,73	-3.539.661,74	-38%
	TOTALE B)	326.566.931,48	303.171.647,67	23.395.283,81	8%
	Differenza tra valore e costi della produzione	-54.244.768,22	-37.937.235,14	16.307.533,08	43%
C)	Proventi e oneri finanziari				
C.1)	Interessi attivi e altri proventi finanziari	53.271,78	0,93	53.270,85	5.728.048%
C.2)	Interessi passivi e altri oneri finanziari	95.082,63	3.038.924,92	-2.943.842,29	-97%
	TOTALE C)	-41.810,85	-3.038.923,99	2.997.113,14	-99%
D)	Rettifiche di valore di attività finanziarie				

CODICE MIN	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
D.1)	Rivalutazioni	0,00	0,00	0,00	
D.2)	Svalutazioni	0,00	0,00	0,00	
	TOTALE D)	0,00	0,00	0,00	
E)	Proventi e oneri straordinari				
E.1)	Proventi straordinari	4.124.912,23	661.799,00	3.463.113,23	523%
E.2)	Oneri straordinari	1.876.483,54	552.475,28	1.324.008,26	240%
	TOTALE E)	2.248.428,69	109.323,72	2.139.104,97	1.957%
	Risultato prima delle imposte	-52.038.150,38	-40.866.835,41	11.171.314,97	27%
Y)	Imposte sul reddito dell'esercizio				
Y.1)	IRAP	6.893.936,80	6.479.884,50	414.052,30	6%
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	
	Totale Y)	6.893.936,80	6.479.884,50	414.052,30	6%
	Utile (perdita) dell'esercizio	-58.932.087,18	-47.346.719,91	11.585.367,27	24%

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	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA0010	B.1	Acquisti di beni	112.859.472,44	107.047.415,02	5.812.057,42	5%

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	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA0030	B.1.A.1	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	70.689.281,88	66.376.956,13	4.312.325,75	6%

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA0070	B.1.A.2	Sangue ed emocomponenti	672.924,91	383.693,00	289.231,91	75%

Nell'anno 2022 si è registrato un incremento della spesa per prodotti farmaceutici ricompresi nella rendicontazione del File F per oltre 2 milioni di Euro e di circa 2 milioni relativamente alla spesa interna.

DISPOSITIVI MEDICI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA0210	B.1.A.3	Dispositivi medici	40.133.961,62	38.803.202,46	1.330.759,16	3%
BA0220	B.1.A.3.1	Dispositivi medici	27.090.969,23	25.250.226,61	1.840.742,62	7%
BA0230	B.1.A.3.2	Dispositivi medici impiantabili attivi	2.001.333,36	1.913.883,92	87.449,44	5%
BA0240	B.1.A.3.3	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	11.041.659,03	11.639.091,93	-597.432,90	-5%

La spesa per i Dispositivi Medici B.1.A.3 mostra nel suo complesso un incremento del 3 % con un incremento di € 1.330.759.

I dispositivi B.1.A.3.1 aumentano del 7% rispetto al 2021; tale incremento è coerente con la ripresa delle attività chirurgiche e ambulatoriali che era già iniziata dalla metà del 2021 e che nel 2022 si è consolidata superando anche i livelli pre-covid.

Qui di seguito viene riportata l'analisi dei conti economici

CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	ORDINATO ORIGINALE GENNAIO-DICEMBRE		PERCENTUALE 2022 VS 2021
		2021	2022	
501010301000	PELLICOLE RADIOGRAFICHE	6.772,90 €	5.681,32 €	-16,12%
501010302000	CARTA PER APPARCCHIATURE ELETTROMEDICALI	22.244,75 €	23.466,09 €	5,49%
501010306000	MATERIALE PER STERILIZZAZIONE	42.651,52 €	65.247,89 €	52,98%
501010307000	DISINFETTANTI AD USO UMANO E ANTISETTICI	42.618,55 €	72.945,22 €	71,16%
501010308000	STRUMENTARIO CHIRURGICO NON COSTITUITO DA IMMOBILIZZAZIONI	2.335.661,80 €	2.820.366,92 €	20,75%
501010309000	PROTESI	6.585.176,98 €	7.527.382,02 €	14,31%

CODICE CONTO	DESCRIZIONE CONTO	ORDINATO ORIGINALE GENNAIO-DICEMBRE		PERCENTUALE 2022 VS 2021
		2021	2022	
501010311000	DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO	14.855.069,29 €	15.246.003,75 €	2,63%
501010312000	VALVOLE E FILTRI PER EMODINAMICA	112.252,20 €	122.756,40 €	9,36%
501010313000	MATERIALI PER DIALISI	742.628,91 €	757.833,97 €	2,05%
501010314000	MATERIALE SANITARIO NON STERILE	433.358,50 €	671.362,41 €	54,92%
501010315000	PACE-MAKER	433.901,52 €	676.121,68 €	55,82%
501010316000	DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI	1.506.897,60 €	1.371.177,60 €	-9,01%
501010317000	REAGENTI	10.450.451,48 €	9.149.381,64 €	-12,45%
501010318000	MATERIALE PER INDAGINI ISTOLOGICHE	29.632,53 €	54.549,81 €	84,09%
501010321000	ALTRO MATERIALE PER INDAGINI CLINICHE DI LABORATORIO	290.243,86 €	518.690,60 €	78,71%
TOTALE		37.889.562,40 €	39.082.967,32 €	
DIFFERENZA 2022-2021		1.193.404,93 €		

Dal monitoraggio effettuato si individuano le voci che maggiormente hanno influito nella costituzione della spesa nell'anno 2022:

- Lo "Strumentario Chirurgico" mostra un aumento all'incirca del 20% rispetto alla spesa registrata nel 2021 e questo trend in salita è da mettere in relazione con l'incremento dell'attività chirurgica; risulta un netto incremento della Chirurgia Addominale, Urologica, Epato-biliare, Oculistica, Maxillo – Facciale;
- L'impegno economico relativo alle "Protesi" ha registrato un incremento all'incirca del 14% e tale risultato è stato essenzialmente determinato dall'aumento di impianto di Protesi Ortopediche e Protesi Cardiache e Vascolari;
- La spesa relativa ai "Pace-Maker" risulta raddoppiata (+ 55%) mentre si registra una certa riduzione nell'impianto dei "Defibrillatori Impiantabili" (- 9.0%).

Per quanto riguarda i Dispositivi Medici Diagnostici "In vitro" (IVD) (B.1.A.3.3) si riscontra una considerevole flessione della spesa (- 19 %) da porre in relazione con la progressiva risoluzione della pandemia da Covid che ha determinato, in accordo con la normativa emanata dalla Regione, una

drastica diminuzione dei test Covid, in particolare di quelli molecolari, ed una diminuzione del monitoraggio dei parametri ricompresi nel panel anti-covid.

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

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA0250	B.1.A.4	Prodotti dietetici	54.314,85	44.894,97	9.419,88	21%
BA0260	B.1.A.5	Materiali per la profilassi (vaccini)	21.852,77	42.976,94	-21.124,17	-49%
BA0270	B.1.A.6	Prodotti chimici	0,00	0,00	0,00	0%
BA0280	B.1.A.7	Materiali e prodotti per uso veterinario	0,00	0,00	0,00	0%
BA0290	B.1.A.8	Altri beni e prodotti sanitari	740.484,81	869.933,52	129.448,71	-15%

L'aumento della spesa per "Prodotti Dietetici" registrato nel 2022 rispetto al 2021 è dovuto ad un maggiore ricorso alla Nutrizione Enterale.

BENI NON SANITARI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA0310	B.1.B	Acquisti di beni non sanitari	547.405,56	525.758,00	21.647,56	4%
BA0320	B.1.B.1	Prodotti alimentari	63.068,72	56.552,86	6.515,86	12%
BA0330	B.1.B.2	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	61.006,27	126.291,24	-65.284,97	-52%
BA0340	B.1.B.3	Combustibili, carburanti e lubrificanti	1.351,60	1.573,32	-221,72	-14%
BA0350	B.1.B.4	Supporti informatici e cancelleria	260.069,79	216.628,80	43.440,99	20%
BA0360	B.1.B.5	Materiale per la manutenzione	0,00	148,72	-148,72	-100%
BA0370	B.1.B.6	Altri beni e prodotti non sanitari	161.909,18	124.563,06	37.346,12	30%

La spesa per altri beni non sanitari è complessivamente incrementata. In riferimento ai prodotti alimentari l'incremento è dovuto in particolare ai maggiori donatori cui il PTV fornisce ristoro, come previsto dal Decreto Ministero della Salute 02 novembre 2015 recante "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti" il quale all'Allegato IV "Accertamento dei requisiti fisici del donatore ed esami obbligatori ad ogni donazione e controlli periodici" Parte A punto 1.8 dispone che: "Dopo la donazione il donatore deve osservare adeguato riposo sulla poltrona o sul lettino da prelievo e ricevere congruo ristoro comprendente l'assunzione di liquidi in quantità adeguata" nonché dall'incremento dei day hospital.

L'aumento è dovuto all'acquisto di materiale hardware necessario (scanner di protocollazione, sistemi per la sicurezza informatica, TV) necessari e richiesti.

ACQUISTI DI SERVIZI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA0390	B.2	Acquisti di servizi	97.020.056,33	85.684.632,65	11.335.423,68	13%
BA0400	B.2.A	Acquisti servizi sanitari	47.119.603,31	48.818.279,22	-1.698.675,91	-3%
BA1560	B.2.B	Acquisti di servizi non sanitari	49.900.453,02	36.866.353,43	13.034.099,59	35%

La spesa per l'acquisto di servizi sanitari e non sanitari si è incrementata rispetto al 2021 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	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA0530	B.2.A.3	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	12.513.338,22	13.729.551,72	-1.216.213,50	-9%

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	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1090	B.2.A.11	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	344.320,45	350.269,18	-5.948,73	-2%

In riferimento ai trasporti sanitari da privato il PTV ha utilizzato un unico fornitore contrattualizzato all'esito di una procedura aperta per un quantitativo di spostamenti simile all'anno 2021.

RIMBORSI, ASSEgni E CONTRIBUTI SANITARI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1280	B.2.A.14	Rimborsi, assegni e contributi sanitari	87.717,50	142.826,30	-55.108,80	-39%

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1290	B.2.A.14.1	Contributi ad associazioni di volontariato	86.478,75	127.459,50	-40.980,75	-32%
BA1330	B.2.A.14.5	Altri rimborsi, assegni e contributi	1.178,75	414,23	764,52	185%
BA1340	B.2.A.14.6	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	60,00	14.952,57	-14.892,57	-100%

La spesa per "Rimborsi, assegni e contributi sanitari" ha subito una riduzione 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	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1350	B.2.A.15	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	14.517.421,84	15.706.514,52	-1.189.092,68	-8%
BA1360	B.2.A.15.1	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	219.3679,32	204.173,85	15.195,47	7%
BA1370	B.2.A.15.2	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
BA1380	B.2.A.15.3	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	14.298.052,52	15.471.517,46	-1.173.464,94	-8%
BA1390	B.2.A.15.3.A	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	560.925,25	738.779,50	-177.854,25	-24%
BA1400	B.2.A.15.3.B	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	1.172.680,79	943.468,57	229.212,22	24%
BA1410	B.2.A.15.3.C	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie	1.091.266,14	1.566.457,11	-475.190,97	-30%

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
		e socios. da privato				
BA1420	B.2.A.15.3.D	Indennita' a personale universitario - area sanitaria	10.510.153,03	11.084.299,05	-574.146,02	-5%
BA1430	B.2.A.15.3.E	Lavoro interinale - area sanitaria	0,00	0,00	0,00	0,00
BA1440	B.2.A.15.3.F	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	963.027,31	1.138.513,23	-175.485,92	-15%
BA1450	B.2.A.15.4	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0,00	30.823,21	-30.823,21	-100%
BA1480	B.2.A.15.4.C	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0,00	30.823,21	-30.823,21	-100%
BA1490	B.2.A.16	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	14.319.450,46	14.279.268,71	40.181,75	0%
BA1500	B.2.A.16.1	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	190.358,90	200.771,19	-10.412,29	-5%
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	0,00!
BA1520	B.2.A.16.3	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	106.704,07	80.734,46	25.969,61	32%
BA1530	B.2.A.16.4	Altri servizi sanitari da privato	14.022.387,49	13.997.763,06	24.624,43	0%

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 in essere per garantire percorsi intraospedalieri correlati alla pandemia COVID-19.

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. Tale contratto, in scadenza nel 2022, non sarà oggetto di ulteriore procedura a seguito dell'inclusione della fornitura di una PET nell'ambito delle attrezzature acquisite mediante fondi PNRR.
- Per il servizio di "Ausiliari e OSS" è stato necessario mantenere ciò che era stato avviato nei periodi precedenti, al fine di rispondere in modo adeguato alle esigenze sanitarie legate alla pandemia Covid. Nello specifico fino a giugno 2022 è stato mantenuto attivo il servizio drive esterno al PTV e per tutto il 2022 sono state mantenute le bolle Covid nei reparti di degenza, l'organizzazione pre triage dedicata ai tamponi covid per i pazienti di Pronto Soccorso, il servizio monoclonale presso le malattie infettive nonché la suddivisione e la conseguente duplicazione dei percorsi dell'emergenza, differenziando il percorso standard da quello respiratorio/covid. Inoltre, durante il 2022 sono stati attivati nuovi servizi, soprattutto nell'area chirurgica, che hanno inevitabilmente coinvolto il servizio di Ausiliari ed OSS. Sono stati attivati ulteriori 20 letti di week surgery ed incrementate le prestazioni APA e di day surgery. Anche presso i blocchi operatori, con l'incremento delle attività chirurgiche, è stato necessario implementare il servizio, soprattutto relativamente ai trasporti da e per le sale operatorie. Infine, per rispondere in modo adeguato alle esigenze dell'area dell'emergenza e per decongestionare il Pronto Soccorso, sono stati attivati, all'occorrenza, posti letto aggiunti nei reparti di medicina che, per motivi di sicurezza dei pazienti e degli operatori, hanno necessitato di un servizio aggiuntivo di OSS.

SERVIZI NON SANITARI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1560	B.2.B	Acquisti di servizi non sanitari	49.900.453,02	36.866.353,43	13.034.099,59	35%
BA1570	B.2.B.1	Servizi non sanitari	49.590.278,34	36.422.347,15	13.167.931,19	36%
BA1580	B.2.B.1.1	Lavanderia	1.894.054,41	1.453.734,70	440.319,71	30%
BA1590	B.2.B.1.2	Pulizia	5.540.780,87	5.969.676,72	-428.895,85	-7%
BA1600	B.2.B.1.3	Mensa	3.033.567,60	3.012.601,09	20.966,51	1%
BA1601	B.2.B.1.3.A	Mensa dipendenti	724.601,40	815.011,83	-90.410,43	-11%
BA1602	B.2.B.1.3.B	Mensa degenti	2.308.966,20	2.197.589,26	111.376,94	5%
BA1610	B.2.B.1.4	Riscaldamento	0,00	0,00	0,00	0%
BA1620	B.2.B.1.5	Servizi di assistenza informatica	2.488.719,40	428.766,00	2.059.953,40	480%
BA1630	B.2.B.1.6	Servizi trasporti (non sanitari)	167.256,95	215.599,09	-48.342,14	-22%

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1640	B.2.B.1.7	Smaltimento rifiuti	969.294,43	1.151.469,22	-182.174,79	-16%
BA1650	B.2.B.1.8	Utenze telefoniche	68.157,81	70.419,33	-2.261,52	-3%
BA1660	B.2.B.1.9	Utenze elettricità	17.492.627,17	7.511.102,19	9.981.524,98	133%
BA1670	B.2.B.1.10	Altre utenze	2.853.392,72	1.981.927,35	871.465,37	44%
BA1680	B.2.B.1.11	Premi di assicurazione	4.554.103,74	4.522.586,37	31.517,37	1%
BA1690	B.2.B.1.11.A	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	4.514.646,00	4.505.707,30	8.938,70	0%
BA1700	B.2.B.1.11.B	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	39.457,74	16.879,07	22.578,67	134%
BA1710	B.2.B.1.12	Altri servizi non sanitari	10.528.323,24	10.104.465,09	423.858,15	4%

La spesa per l'aggregato "Servizi non sanitari" nel 2022 è aumentata. In particolare:

- Per l'anno 2022 la spesa per il servizio di Pulizia e Sanificazione ambientale è diminuita grazie alla rimodulazione delle attività sanitarie a favore dei servizi e delle aree sanitarie covid free. L'aver strutturato e definito alcune aree sanitarie (malattie infettive covid, percorso pronto soccorso respiratorio/covid, bolle covid) come setting di cura dedicati ai pazienti covid, ha permesso di rimodulare e quindi efficientare il servizio di sanificazione e pulizia. Anche il contributo delle direttive emanate dal C-CICA e adottate in tutto il PTV, ha contribuito a rivisitare l'intero impianto organizzativo delle attività;
- la spesa per il Servizi di trasporti non sanitari si è notevolmente ridotta a seguito della cessazione delle attività erogate presso il drive in e il centro vaccinale "la vela";
- la spesa per il Servizi di lavanderia, mensa degenti e smaltimento rifiuti sanitari è incrementata in considerazione delle maggiori attività sanitarie erogate, soprattutto relative a quelle chirurgiche, rispetto al 2021;
- la spesa per le utenze tiene conto dell'incremento del costo dei vettori energetici.

PREMI DI ASSICURAZIONE

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1680	B.2.B.1.11	Premi di assicurazione	4.554.103,74	4.522.586,37	31.517,37	1%
BA1690	B.2.B.1.11.A	Premi di assicurazione - R.C. Professionale	4.514.646,00	4.505.707,30	8.938,70	0%
BA1700	B.2.B.1.11.B	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	39.457,74	16.879,07	22.578,67	134%

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 pressoché costante del premio annuo nell'anno 2022 rispetto all'anno 2021. 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	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1750	B.2.B.2	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	294.250,68	350.614,28	-56.363,60	-16%
BA1760	B.2.B.2.1	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	0,00	0,00	0%
BA1770	B.2.B.2.2	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00	0%
BA1780	B.2.B.2.3	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	281.162,06	300.650,33	-19.488,27	-6%
BA1790	B.2.B.2.3.A	Consulenze non sanitarie da privato	216.492,06	146.317,33	70.174,73	48%
BA1800	B.2.B.2.3.B	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da	64.670,00	96.280,00	-31.610,00	-33%

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
		privato				
BA1810	B.2.B.2.3.C	Indennita' a personale universitario - area non sanitaria	0,00	58.053,00	-58.053,00	-100%
BA1820	B.2.B.2.3.D	Lavoro interinale - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00	0%
BA1830	B.2.B.2.3.E	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00	0%
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	0%
BA1840	B.2.B.2.4	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	13.088,62	49.963,95	-36.875,33	-74%

Con specifico riferimento ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa, si confermano a carico del Servizio Sanitario Regionale n. 2 rapporti con unità sanitarie, 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 pandemia da Covid-19, considerata altresì la necessità per il Policlinico di potenziare e rafforzare i percorsi intraospedalieri delineati nel corso dell'anno 2021 dall'emergenza pandemica citata, il Direttore Generale del Policlinico Tor Vergata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, comma 268 della L. n. 234/2021 (Legge di Bilancio 2022), con specifiche deliberazioni ha disposto, nel corso del 2022, la proroga/stipula di complessivi n. 66 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. 5 unità
- Neurochirurgia n. 1 unità
- Geriatria n. 1 unità
- Reumatologia n. 2 unità
- Malattie dell'Apparato Respiratorio n. 5 unità
- Malattie Infettive e Tropicali n. 4 unità
- Chirurgia Vascolare n. 1 unità
- Chirurgia Toracica n. 1 unità

- Otorinolaringoiatria n. 4 unità
- Endocrinologia e Malattie del Metabolismo n. 1 unità
- Malattie dell'Apparato Digerente n. 2 unità
- Medicina del Lavoro n. 3 unità
- Anatomia Patologica n. 4 unità
- Medicina Interna n. 3 unità
- Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore n. 10 unità
- Chirurgia Generale n. 9 unità
- Malattie apparato cardiocircolatorio n. 1 unità
- Medicina emergenza e urgenza n. 1 unità
- Radiagnostica n. 7 unità

Nell'ambito degli incarichi esterni, nel corso dell'anno 2022, sono stati altresì attivati n. 18 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, professionisti non sanitari) gravanti sulle c.d. "entrate proprie" ovvero finanziati mediante l'utilizzo dei fondi derivanti da Studi Clinici e Ricerche Finalizzate sviluppate dal Policlinico ovvero per la realizzazione di Progetti Ministeriali/Regionali ovvero finanziati da sponsor privati o Enti appartenenti al Terzo Settore e finanziati mediante erogazioni liberali a carattere modale.

FORMAZIONE

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1880	B.2.B.3	Formazione (esternalizzata e non)	15.924,00	93.392,00	-77.468,00	-83%
BA1890	B.2.B.3.1	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0,00	50.480,00	-50.480,00	-100%
BA1900	B.2.B.3.2	Formazione (esternalizzata e non) da privato	15.924,00	42.912,00	-26.988,00	-63%

Con riferimento ai costi per la formazione si rimanda al paragrafo di dettaglio.

MANUTENZIONE E RIPARAZIONE (ORDINARIA ESTERNALIZZATA)

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1910	B.3	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	12.062.231,39	10.862.974,12	1.199.257,27	11%
BA1920	B.3.A	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	6.504.708,24	5.219.419,85	1.285.288,39	25%
BA1930	B.3.B	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	7.371,91	5.734,06	1.637,85	29%
BA1940	B.3.C	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.086.820,13	5.240.407,18	-153.587,05	-3%

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1950	B.3.D	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	94.785,08	54.968,15	39.816,93	72%
BA1960	B.3.E	Manutenzione e riparazione agli automezzi	0,00	0,00	0,00	0%

Si rileva una riduzione sulle manutenzioni alle apparecchiature sanitarie e scientifiche dovuta alla sostituzione degli acceleratori lineari della Radioterapia, con l'accesso integrale nel 2022 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.

E' iniziata infine l'attività operativa di disinstallazione e sostituzione delle prime grandi apparecchiature oggetto di sostituzione con fondi PNRR, con conseguente cessazione dei contratti di manutenzione precedentemente attivi (angiografi).

GODIMENTO DI BENI DI TERZI

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA1990	B.4	Godimento di beni di terzi	3.189.250,79	3.063.234,30	126.016,49	4%
BA2000	B.4.A	Fitti passivi	0,00	0,00	0,00	0,00
BA2010	B.4.B	Canoni di noleggio	3.189.250,79	3.063.234,30	126.016,49	4%
BA2020	B.4.B.1	Canoni di noleggio - area sanitaria	2.962.414,53	2.762.025,84	200.388,69	7%
BA2030	B.4.B.2	Canoni di noleggio - area non sanitaria	226.836,26	301.208,46	-74.372,20	-25%

In riferimento al noleggio di attrezzature sanitarie la spesa, pressoché invariata, per l'anno 2022 è stata parzialmente influenzata dalla spesa per le apparecchiature utilizzate per l'emergenza Covid in particolare per l'esecuzione dei tamponi e per il maggior ricorso alle prestazioni di laboratorio analisi.

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
AA0670	A.4.D	Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	6.314.276,32	5.623.450,59	690.825,73	12%

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
AA0680	A.4.D.1	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0,00	0,00	0,00	0%
AA0690	A.4.D.2	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	4.237.173,24	3.771.733,11	465.440,13	12%
AA0700	A.4.D.3	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanita' pubblica	0,00	0,00	0,00	0%
AA0710	A.4.D.4	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	2.037.548,98	1.791.981,96	245.567,02	14%
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)	39.554,10	58.858,40	-19.304,30	-33%
AA0730	A.4.D.6	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0,00	877,12	-877,12	-100%
BA1200	B.2.A.13	Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	5.337.354,84	4.609.848,79	727.506,05	16%
BA1210	B.2.A.13.1	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	0,00	0,00	0,00	0%
BA1220	B.2.A.13.2	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	3.377.525,99	2.871.028,34	506.497,65	18%
BA1230	B.2.A.13.3	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanita' pubblica	0,00	0,00	0,00	0%
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)	1.843.095,81	1.634.638,11	208.457,70	13%
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)	310,86	0,00	310,86	0%
BA1260	B.2.A.13.6	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	116.422,18	104.182,34	12.239,84	12%

CODICE MIN	CODICE	VOCE	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
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	0%
YA0040	Y.1.C	IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	155.405,91	103.927,99	51.477,92	50%

Nell'anno 2022 la Fondazione PTV ha proseguito il percorso di riorganizzazione dell'ALPI, con particolare riguardo al complessivo completamento dello sviluppo dell'ALPI interna resa dai professionisti presso i locali del PTV. Sono stati attivati nuovi spazi ambulatoriali sia di area medica che chirurgica al fine di soddisfare tutte le richieste pervenute dai professionisti. Dopo il progressivo riallineamento dei volumi prestazionali dell'anno 2021 rispetto ai volumi pre-pandemia, nel 2022 si assiste ad un significativo aumento del fatturato ALPI di più del 12% (rispetto all'anno 2021), portando i valori di fatturato complessivo in aumento rispetto ai valori pre-pandemia soprattutto in ragione dell'incremento costante delle prestazioni rese in ALPI interna.

Nel 2022 la Fondazione PTV, con deliberazione n. 379/2022, 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. 383/2022 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. Nel 2022 è stato confermato l'utilizzo obbligatorio del POS per tutti i pagamenti effettuati per le prestazioni dell'ALPI ambulatoriale presso gli studi professionali dei medici. Come sopra richiamato, con deliberazione n. 379/2022, sono state confermate le autorizzazioni di cui alle deliberazioni approvate negli anni precedenti. Sono stati, quindi, rinnovati gli atti convenzionali già sottoscritti negli anni precedenti, ovvero di nuova attivazione, per i professionisti richiedenti.

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. 383/2022, è stata autorizzata la proroga, fino al 31/12/2022, dei rapporti convenzionali con le strutture sanitarie private non accreditate di cui alla precedente scadenza del 31/12/2021, 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	2022	2021	2022-2021	Diff(%)
BA2080		Totale Costo del personale	87.295.898,91	78.299.349,67	8.996.549,24	11%
BA2090	B.5	Personale del ruolo sanitario	77.377.331,75	69.189.567,69	8.187.764,06	12%
BA2230	B.6	Personale del ruolo professionale	250.550,78	216.136,36	34.414,42	16%
BA2320	B.7	Personale del ruolo tecnico	1.318.707,14	1.259.186,54	59.520,60	5%
BA2410	B.8	Personale del ruolo amministrativo	8.349.309,24	7.634.459,08	714.850,16	9%

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

4.2. Gli obiettivi economici - il concordamento 2022

Con delibera del 30 dicembre 2021, il Consiglio di Amministrazione del PTV ha approvato la proposta di bilancio economico preventivo per l'esercizio 2022, ai sensi dell'art. 25 del D.lgs. 118/2011 e smi, redatta sulla base delle indicazioni fornite con la nota regionale prot. U1038055.14-12-2021 ad oggetto "Linee guida per la redazione del Bilancio Economico Preventivo 2022", 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;
- implementazione degli obiettivi assegnati alla Direzione Strategica del PTV da parte della Regione Lazio;

Con nota regionale prot. n. 223316 del 04.03.2022 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 acquisto le informazioni di dettaglio e ha ricondotto le proposte economiche ricevute al quadro economico – finanziario generale dell'esercizio 2022 nel rispetto dell'equilibrio di bilancio consolidato generale, definendo le schede di budget per l'esercizio 2022 così come riportate nella DGR n. 589 del 19.07.2022 ad oggetto "Approvazione del Bilancio Economico Preventivo (BEP) per l'esercizio 2022 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 2022 per la parte riferita al PTV, riporta i valori economici di seguito rappresentati:

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2022 DGR 589/2022
	€	
A1	Contributi F.S.R.	38.717.284
A2	Saldo Mobilità	164.717.433
A3	Entrate Proprie	9.028.717
A4	Saldo Intramoenia	556.198
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 5.959.206
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	-
A	Totale Ricavi Netti	207.060.427
B1	Personale	94.286.828
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	68.500.000
B3	Altri Beni E Servizi	117.000.000
B4	Ammortamenti E Costi Capitalizzati	1.361.574
B5	Accantonamenti	8.258.312

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2022 DGR 589/2022
B6	Variazione Rimanenze	
B	Totale Costi Interni	289.406.714
C1	Medicina Di Base	
C2	Farmaceutica Convenzionata	
C3	Prestazioni Da Privato	13.381.957
C	Totale Costi Esterni	13.381.957
D	Totale Costi Operativi (B+C)	302.788.671
E	Margine Operativo (A-D)	- 95.728.244
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni E Svalutazioni Finanziarie	
F2	Saldo Gestione Finanziaria	100.000
F3	Oneri Fiscali	7.068.904
F4	Saldo Gestione Straordinaria	
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	7.168.904
G	Risultato Economico (E-F)	- 102.897.148

Nella DGR n. 589 del 19.07.2022 la Regione Lazio ha considerato che alla data di redazione dell'atto:

- i ricavi contenuti nelle schede di cui all'Allegato A sono allo stato ancora non del tutto 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 2022, 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 in 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 n. 589 del 19.07.2022 saranno opportunamente considerate in sede di consuntivo ai fini della verifica del conseguimento degli obiettivi programmati;

Il PTV ha dato esecuzione alla DGR 589/2022 provvedendo alla presa d'atto dei suoi contenuti con DDG n. 791 del 27.07.2022 e successivamente è stato sottoposto all'attenzione del Consiglio di Amministrazione nella seduta del 7.11.2022.

La complessiva gestione del 2022 ha consuntivato i seguenti risultati rispetto alla Previsione di cui al Concordamento 2022:

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2022 DGR 589/2022	Consuntivo 2022	Consuntivo - BEP
A1	Contributi F.S.R.	38.717.284	51.542.242	12.824.957
A2	Saldo Mobilità	164.717.433	202.731.166	38.013.733
A3	Entrate Proprie	9.028.717	12.105.016	3.076.299
A4	Saldo Intramoenia	556.198	937.678	381.480
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 5.959.206	- 5.845.551	113.655
A6	Saldo per quote inutilizzate contributi vincolati	-	265.731	- 265.731
A	Totale Ricavi Netti	207.060.426	261.204.819	54.144.393
B1	Personale	94.286.828	98.961.988	4.675.160
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	68.500.000	70.689.282	2.189.282
B3	Altri Beni E Servizi	116.926.724	125.352.396	8.425.672
B4	Ammortamenti E Costi Capitalizzati	1.361.574	438.497	- 923.077
B5	Accantonamenti	8.258.312	5.437.037	- 2.821.274
B6	Variazione Rimanenze		617.344	617.344
B	Totale Costi Interni	289.333.438	301.496.544	12.163.106
C1	Medicina Di Base		-	
C2	Farmaceutica Convenzionata		-	
C3	Prestazioni Da Privato	13.381.957	12.857.659	- 524.298
C	Totale Costi Esterni	13.381.957	12.857.659	- 524.298
D	Totale Costi Operativi (B+C)	302.715.395	314.354.202	11.638.808

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2022 DGR 589/2022	Consuntivo 2022	Consuntivo - BEP
E	Margine Operativo (A-D)	- 95.654.968	- 53.149.383	42.505.585
F1	Svalutazione Immobilizzazioni, Crediti, Rivalutazioni E Svalutazioni Finanziarie		611.474	611.474
F2	Saldo Gestione Finanziaria	100.000	41.811	- 58.189
F3	Oneri Fiscali	7.068.904	7.282.688	213.784
F4	Saldo Gestione Straordinaria		- 2.153.269	- 2.153.269
F	Totale Componenti Finanziarie e Straordinarie	7.168.904	5.782.704	- 1.386.200
G	Risultato Economico (E-F)	- 102.823.872	- 58.932.087	43.891.785

Di seguito si provvede a relazionare sull'esito della gestione dell'esercizio 2022 rispetto a quanto previsto dal suddetto concordamento.

OBIETTIVO B1 PERSONALE

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2022 DGR 589/2022	Consuntivo 2022
B1	Personale	94.286.828	98.961.988

Con riferimento alla voce B1 - Personale la gestione dell'esercizio 2022 ha complessivamente registrato oneri per 98,9 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 anche l'anno 2022 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), nonché dalle apposite procedure previste ai sensi dell'art. 1 – comma 268 – lettera b) Legge n. 234/2021; 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 2022, è stata finora 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, e si ipotizza che nei mesi futuri vi sia un andamento epidemiologico sostanzialmente sovrapponibile a quello attuale. 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 riepilogano nella tabella di seguito riportata tutte le procedure avviate e concluse nel corso dell'anno 2022:

STABILIZZAZIONI A TEMPO INDETERMINATO:

<ul style="list-style-type: none">▪ 12 unità di personale di comparto (5 INF-3 TSLB-1 TRM-1 PERF-1 AUDIO-1 ORTO)▪ 27 Dirigenti Medici;▪ 6 stabilizzazioni in itinere (6 Dirigenza Medica)▪ 1 Dirigenti Amministrativo▪ 8 assunzioni programmate in corso STABILIZZAZIONE ex art. 20 c. 1 DLgs n. 75/2017 (Madia)▪ 28 assunzioni programmate in corso STABILIZZAZIONE ex art.1, c. 268, lett. b) L. 234/2021 (precari Covid 18 mesi)
TOTALE: 82 UNITÀ

ACQUISIZIONE PERSONALE A TEMPO DETERMINATO COVID:

<ul style="list-style-type: none">▪ 83 Collaboratori Professionali sanitari Infermieri;▪ 89 Dirigenti Medici
TOTALE: 172 UNITÀ

ACQUISIZIONE PERSONALE A TEMPO DETERMINATO NO-COVID:

<ul style="list-style-type: none">▪ 4 Dirigenti Medici;▪ 4 Farmacisti▪ 9 unità Comparto (5 inf-2 ass.tec- 1 ass.amm.-1 t. perf.)
TOTALE: 17 UNITÀ

ACQUISIZIONE IN COMANDO:

<ul style="list-style-type: none">▪ 3 Dirigenti Medici – Successivamente acquisiti in mobilità ex art.30 comma 2 bis D.Lgs. 165/01;▪ 3 Dirigenti Amministrativi - Successivamente acquisiti in mobilità ex art.30 comma 2 bis D.Lgs. 165/01;▪ 1 Comparto ruolo amministrativo (<i>Coll. Amm.vo Prof.le</i>)▪ 1 Comparto ruolo tecnico (<i>Coll. Tec. Prof.le</i>) TOTALE: 8 UNITÀ

ACQUISIZIONI A TEMPO INDETERMINATO:

<ul style="list-style-type: none">▪ 3 Dirigenti Medici;▪ 2 Dirigenti PTA;▪ 21 CPS Infermiere;▪ 1 CPS TRM ctg. protette;▪ 4 Coll. Amm.vo prof.;▪ 4 Assistente amm.vo;▪ 15 Strutturazioni Docenti/Ricercatori Universitari.▪ 19 assunzioni in itinere (3 Dir. PTA-13 INF-3 Coll. Amm.vo)▪ 9 assunzioni programmate Dirigenti Medici da procedure concorsuali pubblicate▪ 9 assunzioni programmate Dirigenti Medici da procedure di mobilità pubblicate▪ 5 assunzioni programmate Comparto sanitario da procedure concorsuali pubblicate TOTALE: 92 UNITÀ

TOTALE personale 1/01/2022-31/12/2022: 371 unità

Tutte le procedure di acquisizione di personale a tempo determinato e indeterminato intervenute nel corso dell'anno 2022 hanno consentito lo svolgimento delle seguenti prestazioni/attività assistenziali:

- ✓ Con Lettera Prot. n. 13908/2021, è stato richiesto al Coordinamento Regionale per le malattie rare l'inserimento di altre due malattie rare (sclerosi laterale Amiotrofica e S. Lennox –Gastaut) al fine di implementare la rete del PTV.
- ✓ Il 7 dicembre il PTV è stato riconosciuto quale Centro di Riferimento Europeo per le malattie reumatologiche e che dal 1 gennaio 2022 il PTV è stato inserito nella rete Reconnet (email prot. 26693/2022).
- ✓ Da novembre 2021 sono state incrementate le "Visite dietologiche di controllo" (10 visite giornaliere in aggiunta alla LISTA 1911 già esistente) prenotabili tramite percorso interno. La "Visita dietologica di controllo" viene svolta dal medico e dalla dietista, ognuno per il proprio ambito di competenza. L'incremento del numero delle visite ha permesso dei controlli più ravvicinati per i pazienti in cura presso il Centro obesità, in particolare per i pazienti sottoposti a regimi dietetici speciali e per i pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica.
- ✓ Apertura dei nuovi posti letto del Modulo di Degenza di Geriatria al Policlinico Tor Vergata. Si tratta di 12 posti letto dei 20 previsti per la Geriatria nell'ambito della UOC di Medicina Interna–Centro per l'ipertensione, come previsto nella programmazione della Rete Ospedaliera 2021-2023;

- ✓ Aumento da 6 a 10 posti letto di Oncologia;
- ✓ Aumento da 14 a 20 posti letto di chirurgia d'urgenza;
- ✓ Attivazione dell'Ambulatorio Infermieristico delle cronicità è il primo esempio nel Lazio e l'unico in Italia a nascere in una azienda ospedaliera universitaria. Ha l'obiettivo di garantire la continuità delle cure per quei pazienti cronici che, dimessi dal pronto soccorso o dai reparti, hanno concluso il percorso clinico diagnostico ma necessitano ancora di cure assistenziali.
- ✓ Apertura della BREAST UNIT: La Breast Unit rappresenta un innovativo modello organizzativo che unisce trasversalmente vari professionisti, strutture e servizi con l'obiettivo di rendere più efficace, omogeneo e snello il percorso clinico della paziente, dalla diagnosi alla pianificazione individualizzata della cura, tenendo in considerazione anche gli aspetti di tipo riabilitativo, sia fisici sia psicologici, della donna nella sua globalità. Le pazienti sono al centro di un sistema digitalizzato ed integrato con il territorio in un nuovo spazio fisico e virtuale che non è solo un ambiente confortevole e curato. I principali obiettivi del progetto sono la continuità delle cure in sinergia con la rete territoriale e i medici di MMG, in una dimensione di costante attenzione alla persona che facilita la presa in carico.
- ✓ Attivazione Sportello Antiviolenza nella rete dell'Emergenza: Progetto in collaborazione con l'Associazione Differenza Donna. (delibera 1038 del 07/12/21). È un importante obiettivo per la salvaguardia della salute delle donne e dei minori che hanno subito una qualsiasi forma di violenza. La previsione di un percorso di accoglienza personalizzato rappresenta un'imprescindibile garanzia di cura e di tutela che consente a chi ha subito un abuso di sentirsi realmente inserito all'interno di un percorso protetto e sicuro di assistenza e di presa in carico globale. Redatta la nuova procedura nell'area di emergenza per la gestione delle donne vittime di violenza. In attivazione i corsi di formazione per tutti gli operatori dell'area della Emergenza;
- ✓ Adeguamento tecnologico e conseguente incremento delle prestazioni radioterapiche
- ✓ Attivazione laboratorio di elettrofisiologia dedicato H12, completamente autonomo rispetto alle attività di emodinamica (efficientamento rete HUB);
- ✓ Incremento attività ambulatoria e di DH pediatriche (neuropsichiatria infantile e diabetologia), da luglio 2022
- ✓ Attivazione H24, da giugno 2022, della sezione di radiologia presso il DEA che ha previsto l'installazione di 2 TAC, una sezione ecografica e una sezione RX
- ✓ Incremento delle attività di preospedalizzazione (da 4120 di gennaio u.s. a 5080 di ottobre u.s.) con conseguente aumento delle sedute operatorie (attivata una guardia aggiuntiva per l'HUB di cardiocirurgia e 2 sale operatorie H12)

- ✓ Attivazione 18 p.l. di Day Surgery
- ✓ Attivazione di ulteriori 2 p.l. (da 6 a 8) di terapia intensiva cardiocirurgica da giugno 2022
- ✓ Attivazione di ulteriori 4 p.l. (da 6 a 10) di terapia intensiva DEA, covid e non covid
- ✓ Attivazione di 4 p.l. di sub intensiva respiratoria, da novembre 2022
- ✓ Ricollocazione della medicina d'urgenza presso il DEA con conseguente attivazione, da febbraio 2022, di 4 letti di sub intensiva presso la medesima area e di 20 letti di area medica
- ✓ Incremento delle attività di laboratorio – sala prelievi (da 6 a 10 postazioni) da maggio 2022

COVID-19

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

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 2022 il Policlinico ha consolidato e potenziato la sua azione di contrasto alla pandemia sanitaria mediante l'adeguamento delle risorse umane dedicate, 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, Anestesia e Rianimazione, MCAU, e Malattie Infettive, nonché di personale del Comparto con particolare riferimento al personale infermieristico da impiegare a supporto delle attività aziendali espressamente dedicati all'emergenza da Covid-19, nonché per la sostituzione del personale sospeso per inosservanza degli obblighi vaccinali imposti dalle normative intervenute nel corso dell'anno 2022.

Facendo un raffronto tra i dati rilevati a consuntivo per l'anno 2021 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 2021 e l'anno 2022.

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 2022 (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 2023, 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.

L'investimento sul personale per le suddette attività comunque correlate alla Emergenza Covid si è articolato, nel corso dell'anno 2022, nell'acquisizione di diverse figure sanitarie, con diverse tipologie contrattuali (rapporto di dipendenza, rapporto convenzionale, rapporto di collaborazione coordinata e continuativa) così declinato nella tabella di seguito riportata:

Rapporti libero professionali					Rapporti libero professionali con personale collocato in quiescenza		Incarichi individuali a tempo determinato			Assunzioni a tempo indeterminato			Altra tipologia di rapporto di lavoro			Personale trattenuto in servizio ex art.12 D.L. 18 del 2020			Personale con titolo conseguito all'estero ex art.13 D.L.18 del 2020			Infermieri ex art.1, comma 5 d.L. 34 del 2020	TOTALE	di cui MEDICI	di cui INF						
Medici specialisti	Specializzandi	Medici abilitati non specializzati	INF	Altro	Medici	INF	Medici	Specializzandi ex art. 2ter, comma 5 L. 27 del 2020 e s.m.	INF	Altro	Medici	Infermieri	Altro	Medici	INF	Altro	Medici	INF	Altro	Medici	INF					Altro					
	18	2		2			47	25	85	15																					
-	18	2	-	2	-	-	47	25	85	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	194	92	85

PERSONALE UNIVERSITARIO:

Nel corso dell'anno 2022 si è provveduto a garantire 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 vigente 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 2022 si sono inoltre concluse ulteriori procedure di strutturazione e contestuale affidamento di incarichi professionali a talune unità di personale universitario nel rispetto del *plafond* autorizzato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione, come da tabella di seguito riportata:

Branca/Disciplina	Tipi rapporto	Sede lavorativa	Monte Ore
Oftalmologia	TEMPO DETERMINATO	U.O.S.D. Oculistica	28
Anestesia e Rianimazione	TEMPO DETERMINATO	U.O.C. Anestesia e Rianimazione	28
Reumatologia	TEMPO DETERMINATO	U.O.C. Reumatologia	28
Medicina del Lavoro	TEMPO DETERMINATO	U.O.S.D. Medicina del Lavoro	28
Radiodiagnostica	TEMPO DETERMINATO	U.O.S.D. Neuroradiologia	28
Dermatologia e Venerologia	TEMPO DETERMINATO	U.O.S.D. Dermatologia	28
Neurologia	TEMPO DETERMINATO	U.O.S.D. Sclerosi Multipla	28
Malattie Infettive	TEMPO DETERMINATO	U.O.C. Malattie Infettive	28
Ematologia	TEMPO DETERMINATO	U.O.C. Patologie Linfoproliferative	28
Neurologia	TEMPO DETERMINATO	U.O.C. Neurologia	28
Cardiochirurgia	TEMPO DETERMINATO	U.O.C. Cardiochirurgia	28
Biochimica Clinica	TEMPO DETERMINATO	U.O.C. Medicina di Laboratorio	28
Biochimica Clinica	TEMPO DETERMINATO	U.O.C. Medicina di Laboratorio	28

La spesa del personale universitario per l'anno 2022 tiene conto dei costi derivanti da:

- completamento dell'affidamento degli incarichi
- quota parte della retribuzione degli incarichi aventi decorrenza nel corso del 2021, 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, 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 pandemia da Covid-19, considerata altresì la necessità per il Policlinico di potenziare e rafforzare i percorsi intraospedalieri delineati nel corso dell'anno 2021 dall'emergenza pandemica citata, il Direttore Generale del Policlinico Tor Vergata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, comma 268 della L. n. 234/2021 (Legge di Bilancio 2022), con specifiche deliberazioni ha disposto, nel corso del 2022, la proroga/stipula di complessivi n. 66 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. 5 unità
- Neurochirurgia n. 1 unità
- Geriatria n. 1 unità
- Reumatologia n. 2 unità
- Malattie dell'Apparato Respiratorio n. 5 unità
- Malattie Infettive e Tropicali n. 4 unità
- Chirurgia Vascolare n. 1 unità
- Chirurgia Toracica n. 1 unità
- Otorinolaringoiatria n. 4 unità
- Endocrinologia e Malattie del Metabolismo n. 1 unità
- Malattie dell'Apparato Digerente n. 2 unità
- Medicina del Lavoro n. 3 unità

- Anatomia Patologica n. 4 unità
- Medicina Interna n. 3 unità
- Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva e del Dolore n. 10 unità
- Chirurgia Generale n. 9 unità
- Malattie apparato cardiocircolatorio n. 1 unità
- Medicina emergenza e urgenza n. 1 unità
- Radiagnostica n. 7 unità

OBIETTIVO B2 –PRODOTTI FARMACEUTICI ED EMODERIVATI.

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2022 DGR 589/2022	Consuntivo 2022
B2	Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	68.500.000	70.689.282

La voce B2 - Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati- a fronte di un budget assegnato dalla Regione Lazio per la spesa farmaceutica pari ad € 68.500.000,00 ha registrato a consuntivo 2022 una spesa pari a € 70.689.000,00.

Al netto dei rimborsi pervenuti al PTV riferiti al fondo AIFA per l'acquisto dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici ed alle note di credito riferite al Risk Sharing per i farmaci soggetti a richieste di rimborso, la spesa farmaceutica sostenuta per l'anno 2022 è pari ad **€ 66.376.956,00** (compresi farmaci per Covid-19).

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Totale	48.487	52.548	56.779	55.166	59.427	64.020	64.428	65.529	66.377	70.689
File F	30.484	38.034	42.942	43.162	46.969	52.597	54.367	53.565	57.202	59.546
Spesa interna	18.003	14.514	13.837	12.004	12.458	11.423	10.061	11.964	9.174	11.143

BUDGET B2 2022 ASSEGNATO DALLA REGIONE LAZIO	€ 68.500.000,00
SPESA B2 2021 PTV	€ 70.689.000,00
(RIMBORSO PER L'ACQUISTO DI FARMACI INNOVATIVI ONCOLOGICI E INNOVATIVI NON ONCOLOGICI)	- € 3.347.554,00
(RIMBORSO NOTE DI CREDITO ATTRAVERSO MONITORAGGIO RISK SHARING)	- € 565.634,00
SPESA B2 2022 PTV AL NETTO DEI RIMBORSI	€ 66.775.812,47

Inoltre si sottolinea che con:

1. Determinazione Regione Lazio n. **G18254/2022** è stato riconosciuto al Policlinico Tor Vergata l'importo di Euro **3.347.554,04** come fondo destinato al rimborso per l'acquisto dei farmaci innovativi oncologici e non oncologici;
2. 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 **565.634,00**;

Nel corso degli ultimi due anni la spesa farmaceutica è aumentata da **€66.377.000,00** nel 2021 a **€70.689.000,00** nel 2022.

	Anno 2021	Anno 2022
Spesa Interna	9.175.000,00	11.143.000,00
File F	57.202.000,00	59.546.000,00
Totale :	66.377.000,00	70.689.000,00

Il fattore determinante di tale crescita è stata l'introduzione di farmaci di nuova commercializzazione che di conseguenza hanno portato sia ad un incremento della spesa FILE F, per i quali la UOC Farmacia Clinica del PTV svolge un continuo controllo sull'appropriatezza prescrittiva e sulla spesa, che ad un incremento della spesa interna in quanto la normale ripresa delle attività ospedaliere post-pandemia hanno provocato un aumento dei consumi nella totalità dei farmaci.

Un esempio è dato dall'aumento del consumo dei farmaci alto spendenti, di seguito riportati:

ATC	Principio Attivo	Totale 2021	Totale 2022	DELTA
L01XC12	BRENTUXIMAB VEDOTIN	512.030,63 €	1.370.919,90 €	858.889,26 €
L04AA36	OCRELIZUMAB	1.506.624,57 €	2.083.282,74 €	576.658,17 €
L01XC18	PEMBROLIZUMAB	1.125.810,05 €	1.630.671,59 €	504.861,54 €
L01EF01	PALBOCICLIB	7.920,00 €	497.376,00 €	489.456,00 €
L04AC18	RISANKIZUMAB	477.732,18 €	961.859,89 €	484.127,71 €
L01XE18	RUXOLITINIB	777.698,17 €	1.206.170,81 €	428.472,64 €
L04AC13	IXEKIZUMAB	1.127.894,63 €	1.475.453,27 €	347.558,64 €
L04AC17	TILDRAKIZUMAB	267.561,37 €	559.649,20 €	292.087,83 €
D11AH05	DUPILUMAB	701.123,69 €	977.093,85 €	275.970,16 €
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE UMANE NORMALI PER SOMMINISTR. IV	1.619.646,96 €	1.894.437,73 €	274.790,78 €
J02AA01	AMFOTERICINA B	624.923,35 €	874.342,22 €	249.418,87 €
L01XE29	LENVATINIB FM	7.817,40 €	228.100,40 €	220.283,00 €
L04AC12	BRODALUMAB	323.148,76 €	517.434,37 €	194.285,61 €
B01AX07	CAPLACIZUMAB	200.477,31 €	393.055,50 €	192.578,19 €
J01DI04	CEFIDEROCOL	80.124,32 €	272.536,68 €	192.412,36 €
L01XE17	AXITINIB	46.804,40 €	221.754,49 €	174.950,08 €
L01XC25	MOGAMULIZUMAB	152.315,34 €	306.956,09 €	154.640,75 €
C10AX14	ALIROCUMAB	249.359,21 €	403.935,59 €	154.576,38 €
C10AX13	EVOLOCUMAB	76.844,67 €	220.861,07 €	144.016,40 €
L04AA33	VEDOLIZUMAB	827.478,50 €	965.783,24 €	138.304,74 €
L04AC05	USTEKINUMAB	3.159.710,59 €	3.296.714,32 €	137.003,73 €
L01XC19	BLINATUMOMAB	13.466,85 €	150.379,85 €	136.912,99 €
L0416	GUSELKUMAB	882.363,69 €	1.018.060,37 €	135.696,68 €

La maggior parte della spesa complessiva per i farmaci in FILE F è relativa a 10 Unità Operative sotto indicate, tutte individuate come Centri di riferimento regionale/Centri riconosciuti dalla Regione Lazio per l'erogazione di suddetti farmaci.

- UOSD Patologie Linfoproliferative FILE F
- UOSD Dermatologia FILE F
- UOSD Oncologia FILE F
- UOC Reumatologia FILE F
- UOC Servizio di malattie infettive FILE F
- UOSD Sclerosi Multipla FILE F
- UOC Gastroenterologia FILE F
- UOSD Patologie Mieloproliferative FILE F
- UNIT Patologie Croniche Degenerative Oftalmiche FILE F
- UOC Neurologia FILE F

I Farmaci Antineoplastici rappresentano la prima categoria terapeutica in termini di spesa farmaceutica complessiva.

L'incremento della spesa risulta spiegabile con le seguenti motivazioni:

1. L'aumento del numero dei pazienti, come nel caso di alcuni medicinali: **Jakavi** per il quale si è passati da 34 pazienti del 2021 ai 47 del 2022, **Inlyta** per il quale si è passati dai 2 pazienti del 2021 ai 10 del 2022.
2. L'estensione del numero di indicazioni approvate per uno stesso farmaco come nel caso di **Cyramza** (Carcinoma gastrico, Carcinoma del colon-retto, Carcinoma del Polmone Non a Piccole Cellule, Carcinoma epatocellulare, Carcinoma epatocellulare) e di **Keytruda** (carcinoma a cellule squamose della testa e del collo, carcinoma a cellule renali, Linfoma di Hodgkin, carcinoma polmonare non a piccole cellule).
3. Diverse specialità medicinali, prima della negoziazione del prezzo e della classe di rimborsabilità da parte di AIFA, vengono posti nella Classe CNN (Fascia C Non Negoziata). Per alcuni di questi farmaci, la Regione Lazio consente l'acquisto al prezzo simbolico di 1€ per confezione fino alla definizione del prezzo e della rimborsabilità. Tale modalità consente un rapido accesso al farmaco iniziando a trattare a costo simbolico un elevato numero di pazienti che poi al momento della definizione del prezzo di rimborso graveranno sul bilancio della struttura sanitaria. Si cita a titolo di esempio alcuni farmaci posti in CNN nel 2022:
 - **Enfortumab vedotin** , specialità medicinale **Padcev**, indicato per il trattamento di pazienti adulti con cancro uroteliale localmente avanzato o metastatico che hanno precedentemente ricevuto una chemioterapia contenente platino e un inibitore del recettore di morte programmata 1 o un inibitore del ligando di morte programmata. Con Nota Regione Lazio n.1139442 del 15/11/22 la Fondazione PTV è stata individuata quale centro prescrittore per tale farmaco e autorizzata ad erogarlo al costo di € 1.
 - **Abemaciclib**, specialità medicinale **Verzenio**, indicato per il trattamento adiuvante di pazienti adulti con fattore di crescita epidermico umano positivo al recettore ormonale

(HR) e negativo al recettore 2 (HER2) con linfonodi positivi ad alto rischio di recidiva. Con Nota Regione Lazio n.0500686 del 20/05/22 la Fondazione PTV è stata individuata quale centro prescrittore per tale farmaco e autorizzata ad erogarlo al costo di € 1.

- **Trastuzumab Deruxtecan**, specialità medicinale **Enhertu**, indicato per il trattamento di in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con cancro della mammella HER2-positivo non resecabile o metastatico, che hanno ricevuto uno o più precedenti regimi a base di anti- HER2. Con Nota Regione Lazio n.1093753 del 03/11/22 la Fondazione PTV è stata individuata quale centro prescrittore per tale farmaco e autorizzata ad erogarlo al costo di € 1.
- **Atezolizumab** specialità medicinale **Tecentriq**, indicato per il trattamento per il trattamento di prima linea di pazienti adulti (non precedentemente trattati con immunoterapia) con carcinoma polmonare non a piccole cellule (non-small cell lung cancer, NSCLC) metastatico, i cui tumori presentano un'espressione di PD-L1 > 50% sulle cellule tumorali (TC) o > 10% sulle cellule immunitarie infiltranti il tumore (IC) e sono negativi per mutazioni di EGFR o riarrangiamenti di ALK. Con Nota Regione Lazio n.0249468 del 11/03/22 la Fondazione PTV è stata individuata quale centro prescrittore per tale farmaco e autorizzata ad erogarlo al costo di € 1.
- **Tucatinib** specialità medicinale **Tukysa**, indicato per il trattamento in associazione a trastuzumab e capecitabina dei pazienti adulti affetti da cancro della mammella localmente avanzato o metastatico HER2+ che abbiano ricevuto almeno due precedenti trattamenti anti -HER2+. Con Nota Regione Lazio n.0478315 del 16/05/22 la Fondazione PTV è stata individuata quale centro prescrittore per tale farmaco e autorizzata ad erogarlo al costo di € 1
- **Osimertinib** specialità medicinale **Tagrisso**: indicazione Carcinoma Polmonare non a piccole cellule. Con Nota Regione Lazio n.0249445 del 11/03/22 la Fondazione PTV è stata individuata quale centro prescrittore per tale farmaco e autorizzata ad erogarlo al costo di € 1

4. Con la legge 11 dicembre 2016, n. 232 sono stati istituiti i Fondi per i farmaci innovativi oncologici e non oncologici. I farmaci inseriti all'interno di tali elenchi sono di particolare rilevanza clinica poiché rappresentano delle nuove opportunità terapeutiche per i pazienti. L'accesso ai rispettivi Fondi però prevede un iniziale aggravio economico da parte dei centri utilizzatori ed un successivo rimborso nell'anno seguente. Alcuni farmaci che hanno ricevuto recentemente l'innovatività da parte di AIFA sono:

- **Blinatumomab**, specialità medicinale **Blinicyto**, indicato in per il trattamento di adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B, recidivante o refrattaria, positiva per CD19. I pazienti con LLA da precursori delle cellule B positiva per il cromosoma Philadelphia devono non aver risposto al trattamento con almeno 2 inibitori della tirosin chinasi (TKI) e non devono avere opzioni di trattamento alternative; in monoterapia per il trattamento di adulti con LLA da precursori delle cellule B negativa per il cromosoma Philadelphia, positiva per il CD19, in prima o seconda remissione completa con malattia minima residua (MRD), superiore o uguale allo 0,1%. In monoterapia per il trattamento di pazienti pediatrici di età pari o superiore a 1 anno con LLA da precursori delle cellule B, recidivante o refrattaria, positiva per CD19, negativa per il cromosoma Philadelphia, in recidiva dopo aver ricevuto almeno due precedenti terapie o in

recidiva dopo allotrapianto di cellule staminali ematopoietiche. in monoterapia per il trattamento di pazienti pediatrici di età pari o superiore a 1 anno con LLA da precursori delle cellule B in prima recidiva ad alto rischio, positiva per CD19, negativa per il cromosoma Philadelphia, come parte della terapia di consolidamento. Dalla sua commercializzazione avvenuta a metà settembre 2022 ad oggi la spesa per l'acquisto di **Blincyto** per l'indicazione innovativa è stata di **150.379,85 €**

- **Avelumab**, specialità medicinale **Bavencio**, indicato in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti affetti da carcinoma a cellule di Merkel (Merkel Cell Carcinoma, MCC) metastatico; indicato in monoterapia per il trattamento di mantenimento di prima linea di pazienti adulti affetti da carcinoma uroteliale (urothelial carcinoma, UC) localmente avanzato o metastatico senza progressione dopo chemioterapia a base di platino; in associazione con axitinib è indicato per il trattamento di prima linea di pazienti adulti affetti da carcinoma a cellule renali (renal cell carcinoma, RCC) avanzato. Dalla sua commercializzazione avvenuta a metà settembre 2022 ad oggi la spesa per l'acquisto di **Bavencio** per l'indicazione innovativa è stata di **47.642,90 €**.

I Farmaci Biologici Immunosoppressori hanno subito un aumento di consumi dall'anno 2021 all'anno 2022, conseguenza di una netta ripresa delle attività ambulatoriali a pieno regime nelle tre aree terapeutiche di Dermatologia, Gastroenterologia e Reumatologia.

La commercializzazione di nuovi farmaci biologici immunosoppressori ed il riconoscimento di nuove indicazioni per farmaci già in commercio hanno determinato un impatto economico importante nel corso dell'anno.

Le voci di nuovo utilizzo nel 2022 sono state:

Descrizione Prodotto	CONSUMATO 2022	VALORE 2022
BRAFTOVI*42CPS 75MG **047198027** L01EC03 ENCORAFENIB	336	8.061,17 €
COSENTYX*SC SOLUZ 1PEN 300MG **043873102** L04AC10 SECUKINUMAB	645	569.004,81 €
DUPIXENT*1PEN 300MG 2ML **045676172** D11AH05 DUPILUMAB	12	4.746,17 €
DUPIXENT*1SIR 200MG 1,14ML **045676095** D11AH05 DUPILUMAB	4	1.512,15 €
DUPIXENT*1SIR 300MG 2ML **045676057** D11AH05 DUPILUMAB	12	4.536,44 €
DUPIXENT*2PEN 200MG 1,14ML **045676145** D11AH05 DUPILUMAB	48	18.964,98 €
DUPIXENT*2PEN 300MG 2ML **045676184** D11AH05 DUPILUMAB	1328	507.082,57 €
ERELZI*4PEN SC 50MG 1ML **045451111** L04AB01 ETANERCEPT	112	4.847,92 €
ERIVEDGE*28CPS 150MG FL **042881019** L01XX43 VISMODEGIB	588	84.372,92 €
HUMIRA*SC 2SIR 0,2ML 20MG+2TAM **035946211** L04AB04 ADALIMUMAB	16	616,00 €
HYRIMOZ*SC 2SIR 0,8ML 40MG **046889022** L04AB04 ADALIMUMAB	74	4.164,42 €
IMBRUVICA*90CPS 140MG FL **043693011** L01XE27 IBRUTINIB	90	3.590,07 €
LIBTAYO*EV 1FL 350MG **048070015** L01XC33 CEMIPILIMAB	3	9.839,74 €
MEKTOVI*84CPR RIV 15MG **047197013** L01EE03 BINIMETINIB	336	214,35 €
OPDIVO*INFUS 1F 4ML 10MG/ML **044291019** L01XC17 NIVOLUMAB	6	1.643,33 €
OPDIVO*INFUS 1FL 24ML 10MG/ML **044291033** L01XC17 NIVOLUMAB	93	153.949,04 €

Descrizione Prodotto	CONSUMATO 2022	VALORE 2022
POTELIGEO*EV 1FL 5ML 4MG/ML **047420017** L01XC25 MOGAMULIZUMAB	50	58.135,62 €
RINVOQ*28CPR 15MG RP **048399012** L04AA44 UPADACITINIB	28	603,59 €
RIXATHON*EV 1FL 50ML 10MG/ML **045450032** L01FA01 RITUXIMAB	8	915,20 €
YERVOY*EV 1FL 10ML 5MG/ML **041275013** L01XC11 IPILIMUMAB	8	13.530,66 €
YERVOY*EV 1FL 40ML 5MG/ML **041275025** L01XC11 IPILIMUMAB	3	19.138,25 €

Molti principi attivi, hanno invece ottenuto diverse nuove indicazioni, e pertanto il consumo è aumentato in modo esponenziale. Un esempio è l'Upadacitinib che attualmente ha ottenuto la rimborsabilità per le seguenti indicazioni: Artrite Psoriasica, Dermatite Atopica, Spondilite Anchilosante, Artrite reumatoide moderata in fase attiva. Il numero di prescrizioni è passato da 24 compresse nel 2021 a 3.444 compresse nel 2022, con un conseguente incremento di spesa pari ad **€ 73.551,42**.

OBIETTIVO B3 - ALTRI BENI E SERVIZI

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2022 DGR 589/2022	Consuntivo 2022
B3.1	Altri Beni Sanitari	39.452.551	41.380.477
B3.2	Beni Non Sanitari	481.909	547.406
B3.3	Servizi	77.065.540	83.425.267
B3	Altri Beni E Servizi	117.000.000	125.353.150

Con riferimento alla voce B3 – Altri Beni e Servizi, la gestione dell'esercizio 2022 ha complessivamente registrato oneri per oltre 125 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 8 milioni rispetto al dato di concordamento.

Gli oneri sostenuti dal PTV sono imputabili per una quota parte all'emergenza COVID-19 rendicontata alla Regione Lazio ma soprattutto alla ripresa delle attività sanitarie con particolare a quelle chirurgiche.

È indispensabile ricordare che nell'aggregato in parola sono contabilizzati gli oneri relativi ai vettori energetici che, come noto, hanno subito un incremento non prevedibile legato alle tensioni generatesi a seguito del conflitto Ucraina – Russia. In particolare nell'aggregato sono contabilizzati € 16.936.510,02 Iva esclusa a fronte di € 8.969.679,80 per l'anno 2021. Detto incremento non è imputabile alla gestione.

Si rappresenta inoltre che nell'aggregato sono contabilizzati gli oneri relativi ad attività non a carico della gestione SSR ma finanziate con entrate proprie.

Di seguito si fornisce il relativo dettaglio

Codice Conto	Descrizione	Saldo: 2022
501010309999	PROTESI ODONTOIATRIA INVISALIGN	273.835,00
501010317999	REAGENTI - ACQ SU FONDI SPERIMENTAZIONI CLINICHE	131.914,00
501010804998	MANUFATTI ODONTOIATRICI SU MISURA APA	181.865,00
501020107999	ALTRI BENI NON SANITARI GRAVANTI SU SPERIMENTAZIONI CLINICHE	1.489,00
502011504998	CONS SANITARIE E SOCIOSANITARIE DA PRIVATO FIN SPERIM CLIN E CONTRATTI DIVERSI	331.944,00
502011505999	COLLABORAZIONI COORDINATE E CONTINUATIVE SANITARIE FIN. SPERIM. CLINICHE E CONTR. DIVERSI	55.300,00
502020119980	920 ALTRI SERVIZI NON SAN DA PRIV FIN NO SSN	1.208,00
502020119992	SERVIZI MANUTENZ INFORM A VALERE SU ENTRATE ALPI	57.340,00
502020119994	PULIZIE - ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	22.091,00
502020119996	SERVIZI RESI SU QUOTE DA SPERIMENTAZIONE CLINICA	76.771,00
502020119997	SERVIZIO INCASSI E PRENOTAZ SU ENTRATE ALPI	62.397,00
502020203999	CONSULENZE NON SANITARIE FIN SPERIM CLIN E CONTRATTI DIVERSI	216.492,00
502020204999	COLLABORAZIONI NON SANITARIE FIN SPERIM CLIN E CONTRATTI DIVERSI	64.670,00
509030203998	ALTRI ONERI DIVERSI DI GESTIONE GRAVANTI SU FONDI SPER CLINICHE	150.111,00
		1.627.427,00

L'importo su indicato non deve essere pertanto considerato nella valutazione complessiva dell'obiettivo.

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 NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2022 DGR 589/2022	Consuntivo 2022
C3.1	Prestazioni Da Privato-Ospedaliera		-
C3.2	Prestazioni Da Privato-Ambulatoriale	14.571.042	12.513.338
C3.3	Prestazioni Da Privato-Riabilitazione Extra Ospedaliera		-
C3.4	Altre Prestazioni Da Privato	360.000	344.320

C3	Prestazioni Da Privato	13.381.957	12.857.659
----	------------------------	------------	------------

La voce C3 - Prestazioni Da Privato registra costi per complessivi 12,9 milioni di euro.

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:

ANNO 2022 - INCREMENTI ORARI PERSONALE A.C.N. A TEMPO INDETERMINATO				
<i>BRANCA SPECIALISTICA</i>	<i>N. DELIBERA</i>	<i>DATA DELIBERA</i>	<i>TOTALE N. CONTRATTI</i>	<i>TOTALE ORE SETTIMANALI INCREMENTATI</i>
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	DDG N. 65	23/05/2022	1	14 ORE SETTIMANALI
OTORINOLARINGOIATRIA	DDG N. 194	29/12/2022	3	52 ORE SETTIMANALI
ODONTOIATRIA	DDG N. 194	29/12/2022	1	25 ORE SETTIMANALI

OBIETTIVO A5 - RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI

CE NEW	CONTO ECONOMICO	BEP 2022 DGR 589/2022	Consuntivo 2022
A5	Rettifica Contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 5.959.206	- 5.845.551

Nell'anno 2022 si è proceduto come indicato nei documenti previsionali di bilancio, procedendo all'acquisizione di apparecchiature elettromedicali, ad effettuare lavori di manutenzione straordinaria necessari al mantenimento in efficienza della struttura ospedaliera e ad acquistare della strumentazione hardware necessaria per svolgere attività indispensabili anche in termini di sicurezza informatica, in particolare:

- sostituire strumentazione obsoleta per cui le case produttrici non garantiscono più la manutenzione;
- incrementare gli standard di sicurezza per alcune attività/aree, nell'ottica del miglioramento continuo;
- predisporre opportunamente e a regola d'arte i locali individuati per l'installazione di grandi apparecchiature.
- sostituire i quadri elettrici di manovra di n. 15 elevatori non più funzionanti o obsoleti e non più adeguati alla loro funzione;
- sostituire alcune centraline e terminali di comando degli impianti di rilevazione incendi a servizio della Piastra non più in produzione, al fine di garantire le condizioni di perfetta operabilità del sistema di monitoraggio degli incendi;
- sostituire vari UPS fuori produzione a servizio di diverse aree del Policlinico (CED - C. Telefonica; Lab. Biochimica; UTIC e sistemi ITM; Day Surgery; Terapia intensiva; sale 3-6-Gessi BOA) al fine di garantirne la manutenzione, potenziando le linee elettriche per gli UPS a servizio delle sale angiografiche e di emodinamica;
- sostituire la pavimentazione ammalorata dei connettivi al piano -1, aumentando la sicurezza e consentendo una migliore gestione dei percorsi a servizio dell'intero Policlinico;
- Personal computer. Necessari per rispondere alle esigenze dovute alla diffusione dei nuovi applicativi di Area Sanitaria
- Scanner di protocollazione decentrata. Necessari per consentire la protocollazione dei documenti in modo decentrato diminuendo il carico di lavoro dell'ufficio protocollo centrale
- Televisori per i reparti. Abbiamo provveduto a sostituire i vecchi televisori oramai non più attuali e manutenibili
- Piattaforma Syneto. Per garantire un livello di sicurezza informatica sempre più alto si è dovuto procedere ad eliminare dei componenti hardware non più idonei e acquistare un sistema che ci garantiva anche il discorso corretto di backup.

Il PTV ha infatti operativi nella "piastra" ed anche in altri settori, numerosi ambulatori multidisciplinari, mentre nella Torre 6 e nella parte attiva della Torre 8 sono aperti numerosi moduli di degenza; è attivo inoltre un laboratorio analisi con diverse sezioni specifiche, una Radiologia altamente specializzata, nonché 15 sale operatorie.

Molteplici locali ad uso medico citati sono popolati anche di apparecchiature di medio- bassa tecnologia. Queste tecnologie, seppur di complessità non elevata sono alla base delle attività cliniche ordinarie e quotidiane delle UU.OO., tenendo presente altresì i disservizi che si generano in mancanza di esse, ad esempio per guasto.

La vetustà media risulta di oltre 15 anni, con una significativa probabilità di guasto per usura dei materiali, nonostante le manutenzioni svolte a regola d'arte nel tempo. Molto spesso tra l'altro, data la vetustà dei sistemi, non è neanche possibile procedere ad una manutenzione risolutiva, obbligando così al "fuori-uso" dell'apparecchiatura che diviene non più disponibile.

Tutto ciò per rappresentare quanto sia importante per il PTV rinnovare anche quel substrato vitale di strumenti di medio-bassa tecnologia che rappresentano linfa vitale necessaria per le attività ordinarie di base nei reparti che consentono una gestione del paziente sempre sicura, efficiente ed efficace. Nel 2022, per mezzo degli acquisti in parola, in conto capitale non coperto da finanziamento, si è concretamente iniziato questo processo di rinnovamento che, data la numerosità del parco macchine del PTV (che riflette l'ingente mole di servizi sanitari erogati) dovrà durare almeno per un triennio.

In questo contesto e per i descritti obiettivi, nel 2022 si sono acquisiti, a titolo esemplificativo:

- ❖ N.2 poligrafi per emodinamica (obsolescenza dei precedenti);
- ❖ Aggiornamento EEG Neurofisiopatologia (obsolescenza dei precedenti);
- ❖ Sistema per elettroterapia per trattamento dolore (obsolescenza del precedente);
- ❖ Sistema elettrochirurgia ad argon per l'Endoscopia Digestiva (obsolescenza del precedente);
- ❖ Sistema CEC con scambiatore di calore, Flussimetro, dermatomo e apparecchiature per compressione venosa per il Blocco Operatorio (vetustà apparecchi precedenti e massimizzazione sicurezza paziente);
- ❖ Sistema disinfezione per sonde Transesofagee (ottimizzazione processo sanificazione e massimizzazione sicurezza paziente);
- ❖ Ecotomografi Altissima Fascia per Cardiologia e Ginecologia (obsolescenza dei precedenti);
- ❖ Riuniti Dentistici Odontoiatria (obsolescenza dei precedenti);
- ❖ Attrezzature per SIMT (ottimizzazione processi);
- ❖ Sistema di monitoraggio parametri vitali pazienti UTIC (obsolescenza del precedente).

Si sono eseguiti inoltre i lavori di adeguamento impiantistico dei locali di installazione di N.2 nuovi angiografi cardiologici e vascolari, acquisiti in Conto Capitale finanziato.

Il PTV ha infatti impianti che necessitano di manutenzione straordinaria in quanto per la maggior parte risalenti al periodo di realizzazione del Policlinico (primi anni 2000) e pertanto rispondenti a normative precedenti e/o realizzati con tecnologie i cui pezzi di ricambio risultano non più in commercio.

Stessa problematica riguarda le finiture edili, quali ad esempio pavimentazioni, rivestimenti, impermeabilizzazioni, ecc., le quali, dopo un periodo di circa 20 anni, necessitano indubbiamente di manutenzione straordinaria e sostituzione.

A seguito di quanto evidenziato nel 2022, con le attività sopra riportate, in conto capitale non coperto da finanziamento, si è concretamente iniziato questo processo di rinnovamento che, data l'estensione del Policlinico, di volumetria complessiva pari a circa 640.000 mc, dovrà perdurare almeno per un quinquennio.

4.3. Relazione sui costi per Livelli Essenziali di Assistenza

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

5. 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.

6. 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:

- 6.1. Ammodernamento tecnologico
- 6.2. 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;
- 6.3. La certificazione del sistema di gestione per la qualità della Fondazione Policlinico Tor Vergata
- 6.4. Azioni positive del Comitato Valutazione Sinistri
- 6.5. Studi clinici.
- 6.6. Attività di formazione ed eventi ECM
- 6.7. Clinical Risk Management
- 6.8. Processo di budgeting
- 6.9. L'Indice di Tempestività dei Pagamenti

6.10 Rapporti Convenzionali

6.1. Ammodernamento tecnologico

Nel corso del 2022 il PTV ha 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.

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 ulteriore 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.

Le tipologie di apparecchiature acquisite in questo contesto nel 2022 e collaudate nel medesimo anno sono state:

- ❖ Apparecchiature per Alti flussi di ossigenazione;
- ❖ Tomografo Computerizzato;
- ❖ Sistema Radiologico Multifunzione;
- ❖ Radiologico portatile;
- ❖ Videolaringoscopi per intubazioni difficili;
- ❖ Monitor multiparametrici;
- ❖ Letti elettrificati;
- ❖ Apparecchi per anestesia;
- ❖ Barelle biocontenimento
- ❖ Ecotomografo.

In tema di PNRR, a fronte della DGR 1006 di dicembre del 2021 e della DGR 332 del maggio 2022, con cui la regione ha formalizzato il finanziamento in ambito PNRR di 28 grandi apparecchiature richieste dal PTV, nel 2022 si è proceduto all'acquisizione (tramite Consip e Gare aggregate regionali) di numerose apparecchiature di alta tecnologia, portando per alcune anche a compimento l'installazione e collaudo, così come da programmazione condivisa con la Regione (ultimazione installazioni entro il 31/12/2024). In particolare nel 2022 si sono messi in esercizio N. 6 ecotomografi e N.1 Angiografo monopiano. Il maggior numero di installazioni sarà ultimato nel 2023, per poi arrivare entro la fine del 2024 alle 28 apparecchiature previste.

Si rappresenta inoltre che, una Struttura come il PTV deve essere il fiore all'occhiello regionale in materia di altissima tecnologia e di innovazione scientifica, con un rinnovamento delle grandi macchine (in corso d'opera con il suddetto PNRR), ma contestualmente deve rinnovare anche quel substrato cruciale di strumenti di medio-bassa tecnologia, che rappresentano linfa vitale necessaria per le attività ordinarie di base nei reparti e che consentono una gestione del paziente sempre sicura, efficiente ed efficace. Anche questo percorso è stato positivamente avviato nel 2022.

Le tipologie di apparecchiature acquistate nel 2022 proprio a tal fine, in Conto Capitale non Coperto da Finanziamento sono, ad esempio:

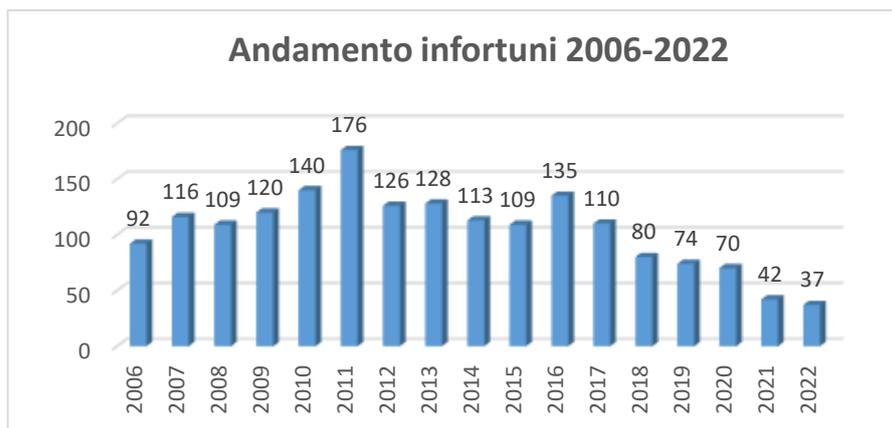
- ❖ Lettini da visita
- ❖ Cella frigo salme
- ❖ Poltrone elettrificate
- ❖ Holter pressori
- ❖ Flussimetro intraoperatorio per cardiocirurgia
- ❖ Monitor amagnetico
- ❖ Ecotomografo
- ❖ Centrifughe
- ❖ Congelatore
- ❖ Dermatomo ed estensore cute
- ❖ Riuniti odontoiatrici
- ❖ Sistemi per compressione venosa tourniquet
- ❖ Scrambler Therapy/Terapia del Dolore
- ❖ Videoenteroscopio
- ❖ Poligrafo
- ❖ Aggiornamento EEG Neurofisiopatologia
- ❖ Sistema di monitoraggio parametri vitali UTIC
- ❖ Elettrobisturi con modulo argon
- ❖ Scambiatore di calore Cardiocirurgia.

6.2. 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.

Nei grafici seguenti sono riportati gli eventi infortunistici dei quali è stata regolarmente trasmessa al SPP denuncia di infortunio o documentazione equivalente, occorsi dal 1 gennaio 2006 fino al 2022.

Infortunati nel PTV divisi per anno – dal 2006 al 2022



A ciascuna segnalazione ricevuta corrispondono da parte dello staff del SPP specifiche attività, tra le quali:

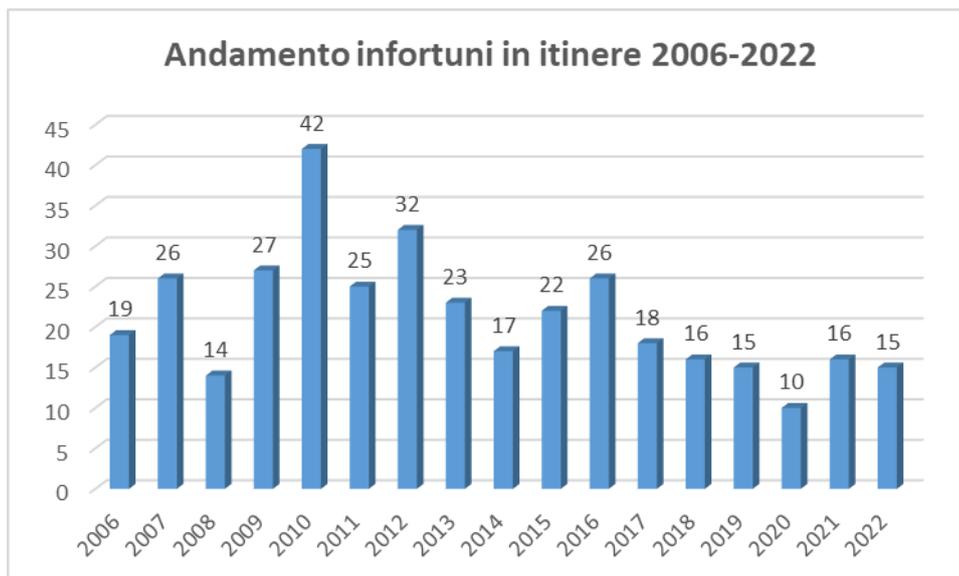
- registrazione dell'evento nel database e archiviazione della copia cartacea della documentazione ricevuta;
- analisi delle informazioni ed elaborazione;
- individuazione di eventuali criticità ed eventi sentinella, con avvio di istruttorie per approfondimenti ed eventuale apertura di "cartelle pratiche" secondo il processo SP_02 "Consulenze e Pareri su pericoli, rischi e misure"; in particolare, viene previsto se possibile un approfondimento istruttorio agli eventi correlati alle cadute accidentali e ad atti di aggressione e violenza;
- sinergie e collaborazioni con altre strutture e servizi (ad es. Medicina del Lavoro; Rischio Clinico; Servizio di Ingegneria Medica; Reparti specifici; Consulenti interni; ditte esterne, etc.);
- eventuale elaborazione di procedure, di misure, di sperimentazioni per il miglioramento;
- produzione di rendiconti, periodici o estemporanei, anche su richieste delle direzioni e di altri soggetti titolari.

In occasione dell'emergenza COVID-19, alcune attività qui sopra elencate sono state ridotte.

Il totale degli infortuni registrati nel database del SPP dal 2006 al 2022 è di 1.769, esclusi gli infortuni relativi a COVID-19.

Per gli anni dal 2006 al 2022 la quantità media annua di infortuni rilevati – escludendo quelli in itinere - è di 77 l'anno mentre negli ultimi sei anni è 55,9.

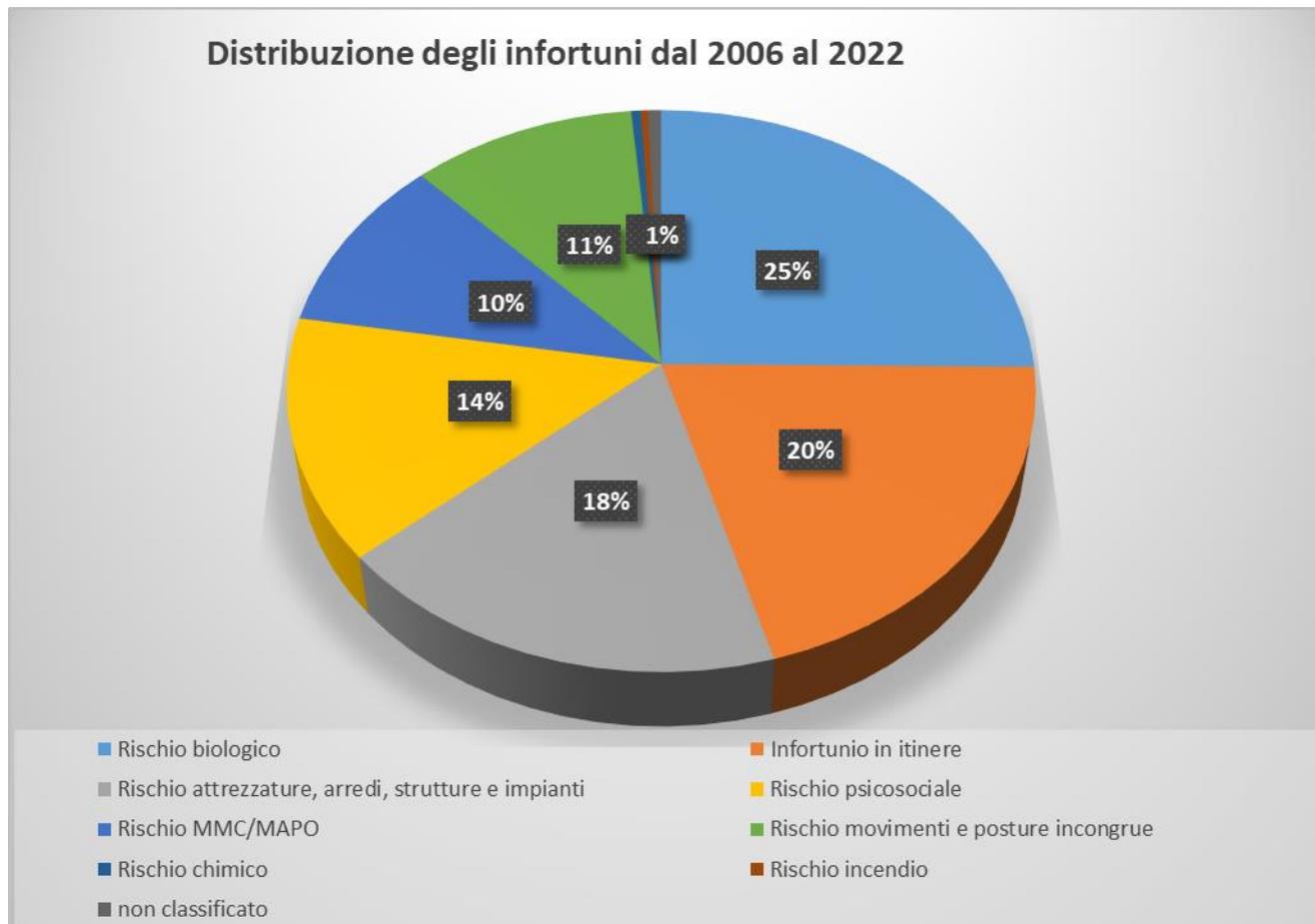
Infortuni nel PTV divisi per anno – dal 2006 al 2022.



Infortuni nel PTV divisi per anno senza "Infortuni in itinere" - dal 2006 al 2022.

Infortuni per Tipologia di Rischio	Totale	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Rischio biologico	439	37	35	33	33	40	42	21	25	28	27	32	22	18	22	18	6	8
Infortunio in itinere	361	19	26	14	27	42	25	32	23	17	22	26	18	16	15	10	16	15
Rischio arredi, strutture e impianti	321	12	25	28	15	19	30	22	20	19	14	29	27	20	14	15	11	1
Rischio psicosociale	247	5	15	12	13	9	31	14	18	22	17	24	29	11	16	8	2	4
Rischio MMC/MAPO	181	6	11	14	13	15	23	22	24	6	10	10	9	6	4	3	3	2
Rischio movimenti e posture incongrue	189	11	4	7	19	11	20	15	16	19	18	14	5	8	3	6	2	7
Rischio chimico	8	2	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0
Rischio incendio	6	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0
non classificato	11	0	0	1	0	3	4	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0
Totali	1769	92	116	109	120	140	176	126	128	113	109	135	110	80	74	66	38	37
Totale senza infortuni in itinere	1.408	73	90	95	93	98	151	94	105	96	87	109	92	64	59	57	24	21

Distribuzione percentuale della tipologia di rischio relativa agli infortuni nel PTV dal 2006 al 2022.

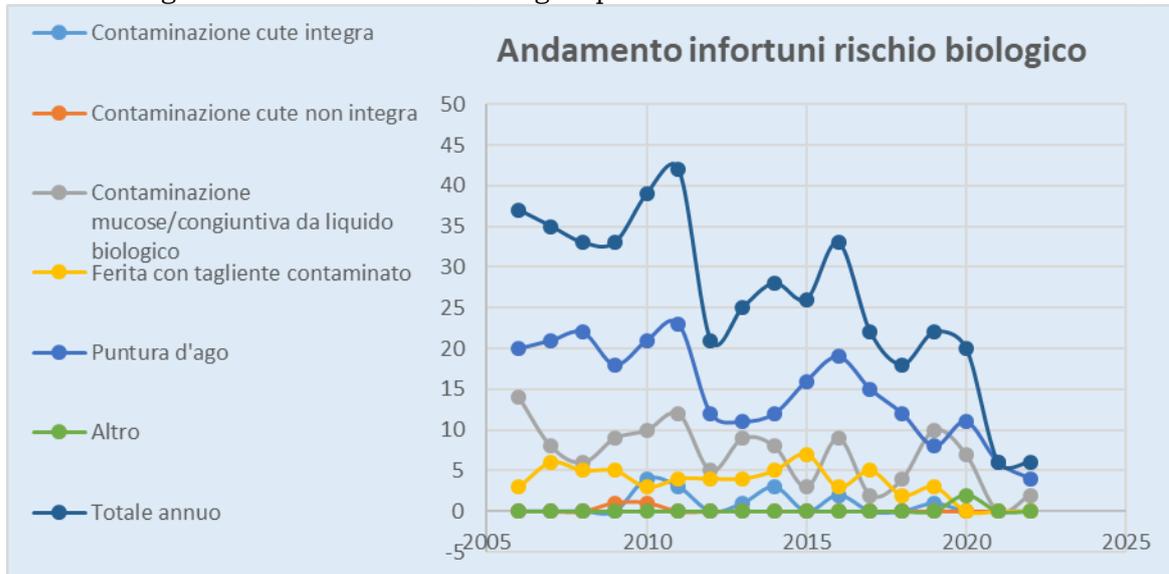


La tipologia di incidente più diffusa è correlata al Rischio biologico (schizzi ed imbrattamenti accidentali, punture d'ago). Nella **Errore. L'origine riferimento non è stata trovata.** di seguito, si riportano le varie tipologie di accadimento.

Numerosità degli eventi infortunistici relativi al Rischio Biologico per tipologia di accadimento, dal 2006 al 2022.

Modalità di accadimento	Quantità
Contaminazione cute integra	14
Contaminazione cute non integra	2
Contaminazione mucose/congiuntiva da liquido biologico	119
Ferita con tagliente contaminato	59
Puntura d'ago	254
Totale	439

Andamento degli infortuni da Rischio Biologico per modalità di accadimento dal 2006 al 2022.



Nell'ultimo triennio per contrastare il grave fenomeno della violenza e delle aggressioni contro gli operatori sanitari, sono state intraprese svariate misure (organizzative, strutturali, formative) che hanno contribuito al ridursi del fenomeno, soprattutto nelle aree critiche (Pronto Soccorso-SPDC) 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 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 2022 dal SPP.

Area di Attività	Dettagli	Note
Composizione Staff SPP	1 Responsabile SPP 6 Personale incaricato 1 Collaboratore Amministrativo*	*in smart working 100%

Area di Attività	Dettagli	Note
	Riorganizzazione del Servizio con avvicendamento RSPP e parte dello Staff; trasloco locali SPP, uffici e archivio (attività che ha comportato il ricollocamento del Posto di Polizia presso il PS)	Settembre-Dicembre 2022
Valutazione dei Rischi D.Lgs. 81/08	<p>Raccolta e analisi dati</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitoraggio ed analisi degli infortuni; - ricerche e raccolta documentazione interna ed esterna - sopralluoghi; - sopralluoghi congiunti con il Rischio Clinico; - sopralluoghi congiunti con il Medico Competente; - istruttorie post eventi accidentali; - istruttoria su segnalazione dei lavoratori; - istruttorie e audit congiunti con il Rischio Clinico per atti di aggressione e violenza a danno di operatori; o Censimento con aggiornamento dei prodotti chimici presenti nella UOC Medicina di Laboratorio con attività di: <ul style="list-style-type: none"> o suddivisione sostanze censite nei vari armadi, tra scadute e non e tra in uso e non in uso. o Confezionamento dei prodotti da smaltire, stoccaggio in locale casamatta, attività di supervisione del ritiro. o Segnalazione delle classi di rischio, presenti sulle schede di sicurezza, per ogni sostanza dell'elenco (mod.233) inviato a EcoEridania. o Conferimento delle sostanze da smaltire secondo le modalità richieste dalla ditta EcoEridania. <p>Elaborazione, Pianificazione, Monitoraggio di proposte di misure migliorative, correttive e preventive.</p> <ul style="list-style-type: none"> - valutazione processi, apparecchiature, sostanze, Dispositivi di Protezione Individuale e Collettiva. <p>Coordinamento ed integrazione con altre strutture:</p> <ul style="list-style-type: none"> - riunioni aziendali trasversali con i soggetti coinvolti; - riunioni aziendali con il CCICA; - riunione Commissione Rx - riunioni con il Medico Competente e il Direttore Sanitario; - riunioni con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza; - Partecipazione alle commissioni per l'acquisto di beni e servizi: <ul style="list-style-type: none"> • DPI • DPC - Supervisione "Programma aziendale per la riduzione e gestione dello stress lavoro correlato" - Supervisione alla gestione dell'Isola Ecologica: <ul style="list-style-type: none"> • Controllo Accessi con installazione; • Adeguamento Sistema di illuminazione e video sorveglianza; • Installazione portale per il controllo Radiometrico dei rifiuti 	<ul style="list-style-type: none"> • Espulsione impianti CURIUM in copertura • Verifica manutenzione ascensori • Percorso esterno mezzi di trasporto Radio-farmaci • Verifica condizioni cantiere Torre 6 5° piano Ovest • Riorganizzazione PS • Chiusura attività Drive In • Centro prelievi esterno • Cantiere centrale Sterilizzazione • Condizioni/gestione e area scarico merci • Installazione portale Isola Ecologica • Installazione portoni Isola Ecologica • Misure Radiometriche ROT Isola Ecologica • Guasto Compattatore Isola Ecologica • Sopralluogo compatibilità postazione lavoro Centralino • Verifica conformità utilizzo spazio calmo Torre 6 3° Ovest • Verifica sostituzione sollevatore camera mortuaria • Riorganizzazione accessi Medicina Legale • Cantiere trasferimento Direzione Sanitaria • Locale

Area di Attività	Dettagli	Note
	<p>ospedalieri in fase di conferimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento "Programma aziendale per la prevenzione degli atti di aggressione e violenza contro gli operatori PTV". - Coordinamento aziendale per la gestione dei DPI e delle relative criticità. <p>Aggiornamenti Professionali</p> <p>Sono state svolte 304 ore di Formazione ed Aggiornamento</p>	<p>Specializzandi Torre 6 7° Ovest</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sopralluogo installazione lavaocchi • Medicina di Laboratorio/Genetica • Medica/Oncologia/Centro Trasfusionale/SIM T • Predisposizione aggiornamento INFOSSL • Sopralluogo infiltrazione locale scarico merci • Inserimento nuove unità nel Servizio • Sopralluogo per miglioramento condizioni di sicurezza dell'Aula Anfiteatro • Sopralluoghi per installazioni telecamere supplementari • Riorganizzazione accesso parcheggio Area 13 • Sopralluogo per rimozione vasche reflui radioattivi • Sopralluogo Medicina Nucleare • Sopralluogo Torre 6 2° Ovest stanze Medici n.31-26 • Sopralluogo cantiere Torre 6 Piano 0 • Sopralluoghi Piastra per SCIA 2 • Sopralluogo per infiltrazione locale guardaroba • Sopralluoghi Torre 8 piano 0 Ambulatorio Ginecologia • Esercitazione Antincendio • Sopralluogo SPDC • Analisi relazione DPI anti X • Supporto ai lavoratori per le

Area di Attività	Dettagli	Note																
		criticità segnalate <ul style="list-style-type: none"> Confronti con i RLS su segnalazioni dei lavoratori 																
Gestione Documento di Valutazione dei Rischi DVR (D.Lgs. 81/08, artt. 17 e 28)	<p>Il Documento è stato aggiornato a giugno 2022. Esso è composto da 6 sezioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sezione 1, "Descrizione della Fondazione PTV" Sezione 2, "Metodologie e criteri di valutazione dei rischi" Sezione 3, "Valutazione del Rischio" Sezione 4, "Sorveglianza Sanitaria" Sezione 5, "Programma di miglioramento" Sezione 6, "Informazione e Formazione in tema di Sicurezza e Salute sui luoghi di lavoro" <p>Sono stati approntati ed elaborati 18 Fascicoli 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>Il DVR è sottoposto ad aggiornamento continuo, in previsione degli incontri ex art.35</p>	<p>Il DVR è stato aggiornato Art. 35 "riunione periodica" verbalizzata in data 23/06/2022</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>																
Gestione Documento Unico di Valutazione dei Rischi da Interferenza (DUVRI, D.Lgs. 81/08, art 26)	<ul style="list-style-type: none"> Invio <u>aggiornamento del DUVRI</u> a seguito delle modifiche organizzative avvenute nel PTV (es. invio richiesta individuazione nominale dei preposti a seguito dell'emanazione del D.L. n° 146/2021); Richiesta alle società considerate trasversali l'evidenza degli obblighi di cui al D.Lgs. 81/08; Richiesto alle società considerate trasversali la fornitura a tutti gli operatori appartenente a ditte esterne l'uso del Facciale Filtrante (FFP2). <table border="1" data-bbox="531 1285 1086 1682"> <thead> <tr> <th>Tipologia</th> <th>Anni 2009-2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Contratti che richiedono la valutazione dell'applicazione art. 26</td> <td>616</td> </tr> <tr> <td>Contratti che richiedono solo l'applicazione dell'art. 26, comma 1, lettera b</td> <td>275</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>340</td> </tr> <tr> <td>Applicazione completa art. 26, commi 1,2,3 - compresi proroghe o aggiornamenti DUVRI</td> <td>319</td> </tr> <tr> <td>Elaborazione DUVRI preliminare</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>Quantità di documenti della sicurezza compilati</td> <td>1593</td> </tr> <tr> <td>Percentuale di DUVRI elaborati con le imprese appaltatrici entro 7 gg lavorativi dalla ricezione dei documenti.</td> <td>100 %</td> </tr> </tbody> </table>	Tipologia	Anni 2009-2022	Contratti che richiedono la valutazione dell'applicazione art. 26	616	Contratti che richiedono solo l'applicazione dell'art. 26, comma 1, lettera b	275	Contratti che richiedono l'applicazione completa dell'art. 26, comma 1, 2, 3 (con elaborazione ed invio al DBA del DUVRI)	340	Applicazione completa art. 26, commi 1,2,3 - compresi proroghe o aggiornamenti DUVRI	319	Elaborazione DUVRI preliminare	43	Quantità di documenti della sicurezza compilati	1593	Percentuale di DUVRI elaborati con le imprese appaltatrici entro 7 gg lavorativi dalla ricezione dei documenti.	100 %	
Tipologia	Anni 2009-2022																	
Contratti che richiedono la valutazione dell'applicazione art. 26	616																	
Contratti che richiedono solo l'applicazione dell'art. 26, comma 1, lettera b	275																	
Contratti che richiedono l'applicazione completa dell'art. 26, comma 1, 2, 3 (con elaborazione ed invio al DBA del DUVRI)	340																	
Applicazione completa art. 26, commi 1,2,3 - compresi proroghe o aggiornamenti DUVRI	319																	
Elaborazione DUVRI preliminare	43																	
Quantità di documenti della sicurezza compilati	1593																	
Percentuale di DUVRI elaborati con le imprese appaltatrici entro 7 gg lavorativi dalla ricezione dei documenti.	100 %																	
Revisione e redazione	Redazione SPP, contributo per validazione e revisione di procedure di altri servizi:																	

Area di Attività	Dettagli	Note
Procedure aziendali	<ul style="list-style-type: none"> - Procedura esecuzioni Tamponi COVID-19 - Regolamento DRIVE IN Tamponi COVID-19 - Procedura gestione termoscaner agli ingressi - Procedura gestione Rifiuti Ospedalieri - Procedura somministrazione anticorpi Monoclonali - Procedura effetti personali - Procedura MET - Procedura per Paziente a rischio allontanamento 	
Consulenze e pareri su rischi e misure	<p>Consulenza specifica seguite tra Gennaio 2022 e Dicembre 2022</p> <p>Temi principali: 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>	
Attività di Informazione Sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08, art. 36)	<p>Aggiornamento:</p> <p>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> <ul style="list-style-type: none"> - Laboratorio Oncoematologico; - UOSD Oncologia - UOC Medicina Interna, Centro per l'ipertensione, Geriatria, Dipartimento di Scienze Mediche - Istituto dei Tessuti - Week Surgery - Ambulatorio di Ginecologia - UOSD Breast Unit - Servizi di Accoglienza e di Ambulatorio - Microbiologia - Anatomia ed Istologia Patologica - UOC Genetica Medica - Diagnostica per Immagini - Radiologia Interventistica - Risonanza Magnetica <p>Documenti disponibili nella rete Intranet aziendale</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>sezione Sicurezza nei luoghi di lavoro.</i> <ul style="list-style-type: none"> • Guida al Servizio del SPP; • 65 documenti di sicurezza (12 moduli; 12 istruzioni operative; 23 piani di evacuazione; 12 note informative; 5 procedure operative standard, 1 Piano di Emergenza; • Avvertenze: adeguamento continuo; nuovi allestimenti; - <i>sezione Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro.</i> <ul style="list-style-type: none"> • Politica del SGSL • Manuale del SGSL • Allegato 1: Glossario • 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". • Procedure di Controllo Operativo: Blocco Operatorio; Gestione Accessi; • Modulistica: Segnalazione da parte di RLS di una condizione 	<p>Dal 2020 è disponibile 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																				
	<p>critica o migliorabile di Sicurezza sul lavoro;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regolamento delle Responsabilità, Autorità e Ruoli in materia SGSL; • Organigramma SGSL; <p>- <i>sezione Strumenti per la gestione e prevenzione degli atti di aggressione e violenza.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • Scheda di segnalazione di atto di aggressione • Procedura Operativa Standard per la Prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori Politica del SGSL60 <p>- <i>Link per piattaforma a distanza con FAQ Domande frequenti</i></p>																					
<p>Formazione Sicurezza sul lavoro – (D.Lgs. 81/08, art. 37)</p>	<p>Gestione delle Radiazioni Ionizzanti e non ionizzanti: Svolgimento di alcuni cicli di formazione frontale svolti dall'esperto di Radioprotezione rivolti al personale esposto. Nel 2021 sono stati formati 122 Operatori; Nel 2022 (fino a Ottobre) sono stati formati 637 Operatori</p> <p>Formazione Antincendio Addetti di Compartimento: Nel 2021 255 operatori formati</p> <p>Formazione Sicurezza e la gestione del Rischio Biologico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 77 operatori sanitario formati al corso Rischio Biologico senza crediti ECM in modalità FAD, dalla durata di 12 ore. - Avviato il 7-8 novembre '22 <p>Formazione a Distanza FaD "Formazione generale sulla sicurezza sul lavoro" (valida per l'ottemperanza agli obblighi di formazione previsti dal D. Lgs.81/08. Formazione referente alla fine dell'anno 2021/2022</p> <table border="1" data-bbox="539 1326 1142 1899"> <thead> <tr> <th colspan="2">DIPENDENTI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ASSISTENTI AMMINISTRATIVI</td> <td>75</td> </tr> <tr> <td>BIOLOGO</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>COLL. FISIOTERAPISTA</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>COLL.PROF.SAN.TS RADIOLOGIA MEDICA</td> <td>64</td> </tr> <tr> <td>COLLAB.PROF.SAN. LOGOPEDISTA</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>COLLAB.PROF.SAN.ESPERTO INFERMIERE DS</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>COLLAB.PROF.SAN.INFERMIERE</td> <td>980</td> </tr> <tr> <td>MEDICI/SPEC</td> <td>1258</td> </tr> <tr> <td>SENZA CATEGORIA SPECIFICATA</td> <td>1770</td> </tr> </tbody> </table>	DIPENDENTI		ASSISTENTI AMMINISTRATIVI	75	BIOLOGO	30	COLL. FISIOTERAPISTA	13	COLL.PROF.SAN.TS RADIOLOGIA MEDICA	64	COLLAB.PROF.SAN. LOGOPEDISTA	13	COLLAB.PROF.SAN.ESPERTO INFERMIERE DS	41	COLLAB.PROF.SAN.INFERMIERE	980	MEDICI/SPEC	1258	SENZA CATEGORIA SPECIFICATA	1770	
DIPENDENTI																						
ASSISTENTI AMMINISTRATIVI	75																					
BIOLOGO	30																					
COLL. FISIOTERAPISTA	13																					
COLL.PROF.SAN.TS RADIOLOGIA MEDICA	64																					
COLLAB.PROF.SAN. LOGOPEDISTA	13																					
COLLAB.PROF.SAN.ESPERTO INFERMIERE DS	41																					
COLLAB.PROF.SAN.INFERMIERE	980																					
MEDICI/SPEC	1258																					
SENZA CATEGORIA SPECIFICATA	1770																					

Area di Attività	Dettagli		Note		
	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="520 282 954 333">TOTALE</td> <td data-bbox="954 282 1142 333">4359</td> </tr> </table>		TOTALE	4359	
TOTALE	4359				
Gestione Emergenze non sanitarie	<p>Formazione a Distanza FaD "Formazione sulla sicurezza sul lavoro per Dirigenti" (valida per l'ottemperanza agli obblighi di formazione previsti dal D. Lgs.81/08).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Da settembre 2022 ad 'oggi sono stati formati 2 dipendenti Medici. <p>A marzo 2022 sono stati effettuati i corsi di formazione per 125 preposti.</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>Interventi della Squadra antincendio per emergenza Nel 2022: 47 interventi nell'anno per attivazione dell'allarme antincendio e/o richiesta intervento.</p> <p>Controlli della Squadra antincendio per prevenzione incendi 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>Rapporti con ufficio Tecnico 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>Redazione Piano di emergenza - il piano di emergenza è stato sottoposto a n. 2 revisioni.</p> <p>Redazione sistema di gestione antincendio - Redazione dei documenti SGA.</p> <p>Redazione Piani di evacuazione. - Reparto di Emodialisi - Reparto Diagnostica per Immagini - Reparto Medicina Nucleare - Reparti Degenza - Torre 6</p>				

Area di Attività	Dettagli	Note
	<ul style="list-style-type: none"> - Settore Donazione e Aferesi - Day Surgery degenza - Medicina di Laboratorio - Reparti Sanitari - Piastra - Reparto Radioterapia - Servizi Amm.vi - Piastra e Torre 9 - Reparto di Degenza – Torre 8 - Farmacia - DEA, Pronto Soccorso - Quartiere Operatorio (BOA, BOB, Day Surgery) - Terapia Intensiva - Ematologia Trapianti - UTIC - Stroke unit - S.P.D.C. - Laboratorio OPPO - Lab BL3 e Istituto Tessuti <p>Esercitazioni antincendio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eseguita prova pratica di evacuazione area anatomia patologica (2021) - Controllo tempi intervento Squadra - Controllo protocollo comunicazione Sala controllo - Supervisione prove impianti antincendio - Eseguita prova pratica di evacuazione area piano -2 <p>PEIMAF</p> <ul style="list-style-type: none"> - contributo per la revisione e redazione <p>SCIA antincendio</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. - Coordinamento delle attività (DEC) per la presentazione delle varianti al progetto antincendio. - Coordinamento delle attività di approvvigionamento materiali, rapporti con i fornitori e lavori adeguamento alle prescrizioni antincendio. - Supporto sopralluoghi interni ed esterni (tecnico nominato e VV.F.) - Rapporti con i servizi interni finalizzati agli adeguamenti - Formazione di 255 Addetti di compartimento. - Rapporti con i VV.F. - Coordinamento delle attività (DEC) per la presentazione della SCIA della piastra. - coordinamento delle attività contrattuali (DEC) con il Tecnico esterno nominato per la presentazione della SCIA di Piastra presentata ad aprile 2022 <p>Drive in “La vela”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento con CRI e servizi coinvolti nell’organizzazione delle attività. - Predisposizione del servizio antincendio dell’area. - Predisposizione del servizio di vigilanza armata e non armata - Gestione dei contratti (DEC) per la sorveglianza antincendio, - Contributo alla predisposizione del regolamento. - Attività connesse alla dismissione del sito per cessata concessione al PTV (novembre 2022) <p>Centro vaccinazioni interno PTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sopralluoghi e coordinamento con soggetti preposti all’organizzazione del servizio estemporaneo di vaccinazioni nelle aree interne del PTV (connettivo). - Modifica dei percorsi di esodo e individuazione di misure compensative. - Integrazione del Piano di emergenza per l’attività specifica. 	

Area di Attività	Dettagli	Note																												
	<p>- Integrazione presidi antincendio.</p> <p>Gestione elisuperficie</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 192 (96+96) movimenti eliportuali; - Coordinamento attività (DEC) per il servizio di gestione dell'area (Da maggio 2021). - Gestione rapporti tra ditta esterna incaricata e squadra prevenzione incendi. - controllo documentazione idoneità tecnica addetti - Verifica tenuta Registro movimenti eliportuali. - Verifica giornaliera funzionamento elisuperficie. - Verifica rapporti relativi a movimenti eliportuali. 																													
<p>Coordinamento delle attività radioprotezionistiche</p>	<p>Aggiornamento database personale Radioesposto;</p> <p>Coordinamento e collaborazione con Esperto Radioprotezione ER e con Medico Competente/Autorizzato MC/MA.</p> <p>Lavoratori Radioesposti 856 .</p> <table border="1" data-bbox="555 831 1145 1285"> <thead> <tr> <th>Radioesposti per Genere attivi 2022</th> <th>A</th> <th>B</th> <th>Tot</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>INFERMIERI</td> <td>35</td> <td>113</td> <td>148</td> </tr> <tr> <td>MEDICI</td> <td>136</td> <td>492</td> <td>628</td> </tr> <tr> <td>TRSM</td> <td>63</td> <td>0</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>TECNICI EMODINAMICA PERFUSIONISTA</td> <td>0</td> <td>14</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>FISICI</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>215</td> <td>179</td> <td>856</td> </tr> </tbody> </table> <p>* esclusi cessati e sospesi</p>	Radioesposti per Genere attivi 2022	A	B	Tot	INFERMIERI	35	113	148	MEDICI	136	492	628	TRSM	63	0	63	TECNICI EMODINAMICA PERFUSIONISTA	0	14	14	FISICI	3	0	3	TOTALE	215	179	856	
Radioesposti per Genere attivi 2022	A	B	Tot																											
INFERMIERI	35	113	148																											
MEDICI	136	492	628																											
TRSM	63	0	63																											
TECNICI EMODINAMICA PERFUSIONISTA	0	14	14																											
FISICI	3	0	3																											
TOTALE	215	179	856																											
	<p>Coordinamento per la gestione dei controlli di qualità su Apparecchiature con sorgenti di Radiazioni Ionizzanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 61 apparecchiature (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); <p>Coordinamento per la gestione dei controlli di qualità su Apparecchiature con sorgenti di Radiazioni Non Ionizzanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 apparecchiature (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)) <p>Coordinamento di tutte le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; 																													

Area di Attività	Dettagli	Note																
	<p>Revisione Norme RM; Approntamento registro di RM, ai sensi del D.M. 10/8/18 e indicazioni Inail;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Supervisione dosimetria, consegna dosimetri provvisori; - Comunicazione variazione notifica di pratica per sorgente calibrazione ai sensi del D.Lgs. 101/2020; - Richiesta N.O. per approvvigionamento radiofarmaco in Medicina Nucleare; - Valutazione per accesso accidentale di un TSRM durante erogazione raggi; - Valutazione occhiali rx; - Relazione per allontanamento rifiuti radioattivi ai sensi del D.Lgs. 101/2020; - Valutazione del personale UTIC che sporadicamente svolge attività in Emodinamica; - Valutazione straordinaria camici Rx in Blocco Operatorio; - Verifica contaminazione per smaltimento filtri in Medicina Nucleare; - Relazione Barriera Rampart; - Valutazione e benessere all'utilizzo dell'isolatore in Medicina Nucleare; - Valutazione e benessere all'utilizzo Karl 100 e sistema di iniezione in Medicina Nucleare; - Aggiornamento valutazione personale radioesposto; - Comunicazione variazione di notifica di pratica ai sensi dell'art. 46 del D.lgs. 101/2020; - Commissione RX; - Individuazione referente per gestione sito ISIN; - Aggiornamento VdR utilizzo Arco C con Intensificatore di Brillanza e definizione presidi sicurezza; - Revisione Norme di Radioprotezione per la radiologia, sale operatorie e medicina nucleare; - Valutazione attività residua per smaltimento radioisotopi; <p>Lavoratori esposti a Radiazioni Non Ionizzanti</p> <table border="1" data-bbox="533 1234 1169 1395"> <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>Valutazioni apparecchiature Laser:</p> <p>Coordinamento per la gestione della Valutazione del Rischio su Apparecchiature con sorgenti laser</p> <p>Nel 2021 è stata effettuata la Valutazione preliminare di rischio dei seguenti laser:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laser neoV1470/neoV980 usata in Blocco Operatorio; - Laser CO2 smart xide usata presso l'ambulatorio chirurgico di dermatologia 	Lavoratori esposti a radiazioni non ionizzanti*	Inferm.	medici	TSRM	Femmine	6	11	12	Maschi	3	12	20	Totale complessivo	9	23	32	
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
	<p>Valutazione NIR e ROA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione del sistema MORENOVA WH electromagnetic low intensity shock wave utilizzato presso il piede diabetico. 	
<p>Prevenzione e gestione delle infestazioni animali negli ambienti di lavoro</p>	<p>A febbraio 2021 è stato affidato il servizio ad un'altra ditta a seguito della gara espletata nel 2020. Tra Gennaio 2021 e Dicembre 2022 l'SPP ha svolto sopralluoghi a seguito di segnalazioni da parte del Personale.</p>	
<p>Approntamento di procedure e istruzioni operative</p> <p>Art. 33, comma 1, lettera c</p>	<p>Aggiornamento ISTRUZIONI OPERATIVE dal Gennaio 2021 a Dicembre 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> - ISTRUZIONE OPERATIVA "Modalità di utilizzo degli spazi per la didattica nell'ambito del PTV durante l'emergenza COVID-19" - ISTRUZIONE OPERATIVA "Chiamata a Sala controllo per Emergenze non sanitarie"; - ISTRUZIONE OPERATIVA "Comunicazione dalla Sala Controllo verso La Squadra Emergenze per Emergenze non sanitarie"; - ISTRUZIONE OPERATIVA "Gestione delle emergenze non sanitarie conclamate dalla Sala Controllo"; - ISTRUZIONE OPERATIVA "VACCINI COVID-19 - "GESTIONE DEI LOCALI E DELLE APPARECCHIATURE DEDICATI" - NOTA INFORMATIVA "Organizzazione delle funzioni relative alla Sicurezza sul Lavoro e soggetti incaricati". - NOTA INFORMATIVA "Prevenzione della Presenza di Zanzare negli ambienti del PTV". - PROCEDURA OPERATIVA STANDARD "Gestione dei Dispositivi di Protezione Individuale". 	
<p>Sistema di Gestione della Salute e Sicurezza Lavorativa Aziendale (D.Lgs. 81/08, art. 30)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Approvazione Procedura PSGSL 05 "Competenza, conoscenze e comunicazione". - Regolamento SGSL <p style="text-align: center;">DELEGHE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Delega alla gestione del governo clinico; - Delega alla gestione dei processi amministrativi; - Delega alla gestione affari generali; - Delega alla gestione del personale; - Delega alla gestione del Patrimonio Immobiliare, Impianti, Macchine ed attrezzature; - Delega alla gestione dei processi di acquisizione di beni e servizi, - Delega alla gestione delle risorse economiche e finanziarie; - Delega alla gestione delle apparecchiature elettromedicali e di laboratorio; - Delega alla gestione della politica del farmaco e dei dispositivi medici; - Delega alla gestione delle professioni sanitarie e sociali; - Delega Dipartimento dei Processi Assistenziali e Integrati; - Delega Dipartimento di Scienze Mediche; - Delega Dipartimento di scienze chirurgiche; - Delega Dipartimento Assistenziale Integrato Benessere della Salute Mentale e Neurologica, Dentale e degli organi sensoriali; - Delega Dipartimento Emergenza e Accettazione; - Delega Responsabile Area Funzionale Servizi Assistenziali Integrati; - Delega Responsabile Area Funzionale Oncoematologia; - Delega Responsabile Area Funzionale Diagnostica di 	

Area di Attività	Dettagli	Note
	Laboratorio; - Delega Responsabile Area Funzionale Neurologica.	
Gestione dei Servizi di vigilanza armata, non armata e videosorveglianza	Gestione dei servizi armati e non armati interni del PTV e del Drive in "La vela" Gestione dei servizi connessi alle attività di videosorveglianza del PTV. <ul style="list-style-type: none"> - Attività di gestione e coordinamento delle attività di vigilanza armata (DEC) - 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) - Attività connesse alla gestione dei dati della videosorveglianza e della manutenzione degli impianti tecnologici. - Rapporti con le FF.OO. Drive in "La vela" (fino a Novembre 2022) <ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione del servizio di vigilanza armata e non armata - Gestione dei contratti (DEC) di vigilanza, bagni chimici. 	

6.3. 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.

6.4. 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, da ultimo modificata con DDG n. 18/2022, 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 pressoché 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 2022, anche se riferiti agli anni precedenti ai fini di una concreta rappresentazione delle attività dello stesso:

- n. 35 nuove richieste risarcitorie, di cui:
 - n. 15 sinistri denunciati in quanto valutati al di sopra della SIR;
 - n. 19 sinistri non denunciati alla Compagnia poiché valutati al di sotto della SIR – gestione diretta del CVS;
 - n. 1 richiesta non gestita per mancata autorizzazione al trattamento dati;
- circa n. 75 sinistri già "aperti" negli anni precedenti e riportati all'attenzione del CVS per approfondimenti istruttori/conclusioni;
- n. 18 sinistri liquidati nel 2022 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.

6.5. 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 2022

ATTIVAZIONE RAPPORTO LIB/PROF.	511.500,74
LIQUIDAZIONE COMPENSI AL PERSONALE DIRETTO	404.150,24
ACQUISTO O NOLEGGIO MATERIALE/ATTREZZATURE – PAG. PUBBLICAZIONI SCIENT.	158.270,02
RIMBORSO SPESE PER PARTECIPAZIONE A CONGRESSI	4.076,77
SERVIZI	98.643,62
Totale	1.176.641,39

A vario titolo sono state gestite e autorizzate **80** richieste di utilizzo per un ammontare di € **1.176.641,39**.

敵

Tabella B

STUDI AVVIATI	2022
Studi Profit	49
Studi no-Profit	28
TOTALE	77

Tabella C

TOTALE STUDI IN GESTIONE/APERTI
494
FATTURATO 2022
1.894.667

6.6. Attività di formazione ed eventi ECM

Premessa

“La formazione, intesa come contributo e stimolo alla crescita evolutiva di una persona o di un gruppo, persegue lo sviluppo di capacità e atteggiamenti non solo cognitivi e lavorativi, ma anche di natura spirituale, morale, civile, sociale e affettiva”

Questa definizione si coniuga perfettamente con il percorso culturale promosso dal PTV, che sin dalla sua attivazione, in perfetta coerenza con la sua *mission*, ha assunto come suo carattere peculiare il **principio-valore** dell'*Umanizzazione*, prioritariamente legata al concetto del “prendersi cura”, che individua l'ospedale come **un'organizzazione di servizio alla persona**, ed il “prodotto” di tale servizio si concretizza in una *composizione di prestazioni sanitarie e rete di relazioni fra i suoi utenti* e la struttura che portano al programma di **“presa in carico del paziente”** - posto al centro del Sistema salute quale “persona”.

Per questo motivo, l'obiettivo principe del PTV è quello di realizzare una bilanciata integrazione tra attività sanitaria, formativa e sviluppo della ricerca, potenziando un'ottimizzazione dei canali, strumenti e risorse dedicati alla *ricerca clinica*, allo scopo di realizzare percorsi corrispondenti alla più **alta specializzazione assistenziale ed al più elevato profilo scientifico**.

In questo contesto organizzativo **la formazione rappresenta una risposta, pensata, alla domanda organizzativa, conferendole quel carattere di tempestività e forza di leva gestionale all'interno dei problemi che l'organizzazione deve affrontare quotidianamente.**

Aree d'intervento

- a. Formazione obbligatoria: addestramento e SPP - Canini
- b. In-formazione (trasparenza, privacy, anticorruzione etc) – Maria Rosa Loria
- c. Formazione Empowerment – Maria Carmela Bruno

C) Formazione Empowerment

Si tratta di formazione, intesa come un processo di crescita finalizzato all'acquisizione di conoscenze, abilità e atteggiamenti incrementanti il knowhow dell'individuo, capace di ampliare i confini professionali e aumentare le potenzialità di azione e sviluppo in ambito lavorativo.

La formazione PROFESSIONALE, quindi, rappresenta per il PTV lo strumento ideale per fronteggiare la crescita per il miglioramento costante della qualità dei processi operativi, funzionali all'erogazione di un servizio di qualità all'Utente.

A tal fine, per costruire un'offerta formativa che possa dare risposte sempre più aderenti ai fabbisogni formativi rilevati in Azienda e per raccogliere e gestire le sfide competitive che coinvolgono il futuro Salute e Benessere della persona, dell'utente e del paziente, è stato costituito all'interno del PTV, a far data dal 1^a aprile 2022, l'**Ufficio Formazione** (prima inesistente), afferente alla U.O.C Gestione e Sviluppo Risorse Umane con l'assegnazione di una unità di personale, già esperta nel settore, e con l'aggiunta di altre due unità di personale amministrativo.

L'ufficio ha raccolto e gestito nei successivi 9 mesi l'eredità di un'attività formativa che, seppure parziale e incompleta, era presente in Azienda ma proposta e gestita in modo spontaneo, non organizzata, e coordinata all'interno dei diversi contesti organizzativi, sia sanitari che amministrativi, proseguendo, rafforzando e integrando quanto già messo in campo per l'anno 2022.

Le attività dell'Anno 2022

In questa area d'intervento (empowerment) vengono proposti percorsi formativi mirati allo sviluppo delle conoscenze, competenze tecniche e comportamentali, progettati sia a livello base che avanzato e organizzati secondo **tre distinte tipologie di erogazione formativa**.

1. AGGIORNAMENTO DELLE CONOSCENZE E COMPETENZE GENERALI, TRASVERSALI E SPECIFICHE DI RUOLO

Si tratta di azioni formative orientate all'**aggiornamento** di conoscenze e competenze sia del personale sanitario che amministrativo con particolare riferimento a temi oggetto di **novità** scientifiche (convegni, congressi, seminari), normative e di contratto.

Personale sanitario: nell'arco dell'anno 2022 i professionisti sanitari hanno partecipato ad iniziative di formazione obbligatoria, svolte anche fuori sede con il supporto di sponsorizzazioni, al fine di lavorare sull'aggiornamento delle conoscenze e competenze di ruolo ampliando gli orizzonti di contesto attraverso due canali fondamentali, quali la **formazione formative** la **formazione specialistica**:

Quadro sintetico delle azioni formative:

- **Croce Rossa Italiana: corso per istruttori** BLS-D pediatrico "Rianimazione cardiopolmonare di base e defibrillazione precoce manovre salvavita su soggetto in età adulta e pediatrica";
- **Congresso Nazionale IRC (Italian Resuscitation Council) – aggiornamento per istruttori** corsi IRC per la rianimazione cardiopolmonare;

- **Congresso ANIPIO** – aggiornamento per Infermieri specialisti del rischio infettivo;
- **Congresso Nazionale AISLeC** - aggiornamento per Infermieri specialisti delle lesioni cutanee;
- **32° Congresso Nazionale Anote-Anigea** - aggiornamento per Infermieri di endoscopia digestiva
- **59° Convegno ALAMNU di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale** - aggiornamento per infermieri di dialisi e trapianti;
- **49° Congresso Nazionale della Società Italiana di Ematologia** - aggiornamento per infermieri di ematologia e trapianti;
- **Coloplastwound care days Road Show** - aggiornamento per Infermieri Wound Care;
- **MULTIDISCIPLINARY ADVANCED COURSE ON VASCULAR ACCESS** - aggiornamento per Infermieri del team accessi vascolari;
- **Corso SIUD "Disfunzioni pelviche e sclerosi multipla**-aggiornamento per Infermieri di ambulatorio cronicità;
- **La Multidisciplinarietà nella gestione delle patologie nefrologiche** – aggiornamento per infermieri di dialisi;
- **Valorizzare il middle management per governare il cambiamento nel sistema sanitario** - aggiornamento per Infermiericoordinatori;
- **Corso Base di Evidence-BasedPractice** - aggiornamento per infermieri clinici;
- **KeyEvidence in MS Nursing** - aggiornamento per infermieri di sclerosi multipla.

Personale amministrativo: nel corso dell'ultimo semestre dell'anno 2022 sono stati avviati e, attualmente, in erogazione **corsi di formazione per l'aggiornamento** sulle nuove procedure relative agli appalti pubblici, sulle competenze digitali nella Pubblica Amministrazione, sul nuovo CCNL del comparto sanità attraverso l'utilizzo di metodologie formative, quali la formazione a distanza (**FAD**) webinar, e-learning, che svincolano l'intervento formativo dai limiti posti dalla presenza fisica a vantaggio di una maggiore gestione del tempo e del monitoraggio continuo dell'apprendimento mediante momenti frequenti di valutazione ed autovalutazione. In questo modo, si realizza un nuovo sistema formativo: l'aula si dematerializza in favore di nuove tecnologie in grado di rendere più agile e più accessibile l'apprendimento.

Si riporta, di seguito, una breve illustrazione dei percorsi formativi, realizzati mediante collaborazioni avviate in qualità di Aderenti Istituzionali con la *Fondazione Gazzetta Amministrativa della Repubblica Italiana* e con la Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere.

ACCADEMIA DELLA P.A – lezioni gratuite sulle seguenti tematiche:

- Anticorruzione e trasparenza
- Il Responsabile del procedimento
- GDPR. Il Trattamento dei dati personali, principi generali e disciplina normativa. Il titolare e il responsabile del trattamento dei dati
- Contabilità economica degli Enti della sanità
- Videosorveglianza e privacy

FIASO – Percorso formativo sul nuovo CCNL del comparto sanità -lezioni gratuite sugli aspetti di maggior impatto per le Aziende Sanitarie attraverso incontri/webinar tematici:

- Le relazioni sindacali
- L'ordinamento professionale
- Il Trattamento economico
- Gli incarichi
- Le assenze dal servizio
- Il lavoro flessibile
- Il rapporto di lavoro

PIATTAFORMA - “Competenze digitali per la P.A”

Iniziativa formativa, volta ad omogeneizzare e rafforzare la cultura digitale del personale in servizio.

Il percorso formativo ha previsto tre step fondamentali:

- **Test di Autovalutazione**, basato su undici competenze, organizzate in cinque aree tematiche e tre livelli di padronanza: base, intermedio, avanzato.
- **Percorso Formativo ad hoc**, in relazione all'esito del test di autovalutazione, il sistema ha individuato per ciascun dipendente *percorso formativo ad hoc* per colmare le eventuali lacune rilevate e aumentare il proprio livello di padronanza attraverso un “*Catalogo di corsi*” on-line.
- **Attestato di frequenza e partecipazione**, al termine di ciascun corso, il dipendente ha ricevuto automaticamente *l'attestato di frequenza*, utile per sottoporsi nuovamente al test di autovalutazione (limitatamente al corso svolto) ed ottenere il relativo *attestato di partecipazione* per poter passare al livello successivo.

Obiettivo per ciascun dipendente coinvolto nell'iniziativa formativa: superare almeno il Test di Autovalutazione del “Livello Base” (per le cinque aree tematiche) e ottenere il relativo “*Attestato*”.

2. EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA (ECM),

L'ECM è il processo attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio sanitario e al proprio sviluppo professionale. I professionisti sanitari hanno l'obbligo deontologico di:

- mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire un'assistenza qualitativamente utile;
- prendersi cura dei propri pazienti con competenze aggiornate, senza conflitti di interesse, in modo da poter essere un buon professionista della sanità.

L'ECM è, quindi, il programma nazionale di attività formative per il mantenimento di un elevato livello di conoscenze relative alla teoria, pratica e comunicazione in campo sanitario che il PTV gestisce dal 2002 in qualità di *Provider n. 2.757* e, successivamente, come *Provider Standard (codice 140)* con l'accoglimento della domanda da parte della *Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina all'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas)*.

Il **Centrosi Formazione ECM del Policlinico Tor Vergata**, attualmente afferente all'Ufficio Formazione, provvede dall'Anno 2002 all'accreditamento e all'erogazione di numerosi eventi formativi, regionali e nazionali, progetti formativi aziendali, rivolti solo al personale dipendente del Policlinico (PFA) oppure eventi formativi, aperti anche a personale proveniente da altre strutture sanitarie (EVENTO), di tipo residenziale (RES), sul campo (FSC) e a distanza (FAD) valutando quelli prioritari e maggiormente significativi per il miglioramento delle competenze dei professionisti sanitari **secondo tre distinte aree di azione:**

- a) sicurezza, prevenzione e protezione
- b) sensibilizzazione culturale
- c) competenze specialistiche di ruolo: tecniche, di processo, di sistema

PIANO FORMATIVO ECM – ANNO 2022

A) AREA DIAZIONE - SICUREZZA, PREVENZIONE, PROTEZIONE-					
CODICE AGE.NA.S	TITOLO EVENTO	RESPONSABILE SCIENTIFICO	EDIZIONI	CREDITI	PARTECIPANTI
140-344229 (FAD-PFA)	LA SICUREZZA DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI – FORMAZIONE GENERALE	Dr. Massimo Michele Greco	28/02/2022 - 31/12/2022 (ED.1)	6,0	1.000
140-348640 (RES-PFA)	LA SICUREZZA ED IL LAVORO CON LE RADIAZIONI IONIZZANTI E NON IONIZZANTI	Ing. Renzo Delia	13/04/2022 - 25/10/2022 (ED.11)	3,0	550
140-354045 (FSC-PFA)	IL RISCHIO INFETTIVO: LE BEST PRACTICE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA	Dr. Alessandro Sili	16/05/2022 - 29/12/2022 (ED.1)	26	8
140-355636 (FSC-PFA)	LA SALUTE E' NELLE TUE MANI	Dr.ssa Carmela Cucchi	13/06/2022- 16/12/2022 (ED.29)	3	435
140-365451 (RES-PFA)	LA NUOVA METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO STRESS LAVORO - CORRELATO	Dr.ssa Maria Franca Mulas	11/10/2022 (ED.1)	4	100
140-368311 (RES-PFA)	LA MEDICINA DEL LAVORO E LA TUTELA DEI LAVORATORI E DELLE LAVORATRICI	Prof. Andrea Magrini	16/12/2022 (ED.1)	5	100

B) AREA DIAZIONE - SENSIBILIZZAZIONE CULTURALE -					
CODICE AGE.NA.S	TITOLO EVENTO	RESPONSABILE SCIENTIFICO	EDIZIONI	CREDITI	PARTECIPANTI
140-348715 (FAD-PFA)	RINNOVARE I PROCESSI ORGANIZZATIVI: COMPETENZE E FUNZIONI DEL MIDDLE MANAGEMENT	Dr. Alessandro Sili	31/03/2022 - 13/12/2022 (ED.1)	2,0	90
140-348340 (RES-PFA)	METTERE IN SCENA IL PROPRIO VISSUTO: DALLA GESTUALITA' ALLA CURA DEL CORPO	Dr. Alessandro Sili	29/03/2022 - 12/05/2022 (ED.1)	44,8	12
140-349585 (RES-PFA)	COMUNIC-AZIONE	Dr. Alessandro Sili	04/05/2022 - 18/05/2022 (ED.3)	7,1	45

140-350325 (FAD-PFA)140-350420 (FAD-PFA)	LE COMPETENZE DISTINTIVE DELL'INFERMIERE NELL'AREA MEDICA	Dr.ssa Eleonora Gravina	26/04/2022 - 22/11/2022 (ED.1) 28/04/2022 - 24/11/2022 (ED.1)	30	60
140-350345 (RES-PFA)	LA FORMAZIONE E L'AGGIORNAMENTO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELL'AREA TECNICA DIAGNOSTICA ASSISTENZIALE	Dr. Paolo Casalino Dr. Fabbio Marcuccilli	16/05/2022-08/06/2022 (ED.2)	5	200
140-350786 (EVENTO)	IL PERCORSO DELLA DONAZIONE E TRAPIANTO DI ORGANI E TESSUTI	Prof.ssa Francesca Leonardis	26/04/2022-13/12/2022 (ED.2)	8	100
140-351414 (RES-PFA)	LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE: STRUMENTI E ANALISI PER INTERCETTARE, ACCOGLIERE E CURARE LA DONNA ED I MINORI VITTIME DI VIOLENZA	Dr. Girolamo De Andreis Dr.ssa Francesca Susanna	21/04/2022-15/11/2022 (ED.4)	7	240
140-351659 (RES-PFA)	PIANTARE BARACCA E BURATTINI: UN PER-CORSO DI CONSAPEVOLEZZA DI SE'	Dr. Andrea Scoccia	06/05/2022-30/11/2022 (ED.4)	25,6	28
140-354244 (RES-PFA)	LA COMUNICAZIONE ACCOGLIENTE CON I FAMILIARI DEL POTENZIALE DONATORE	Dr. Alessandro Sili Dr.ssa Francesca Alfonsi	24/05/2022-10/11/2022 (ED.2)	12,5	50
140-354650 (RES-PFA)	LA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE DEGLI ESERCENTI LE PROFESSIONI SANITARIE E L'IMPATTO SUL PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE	Dr.ssa Barbara Passini	22/06/2022 - 04/10/2022 ED.2)	5,2	100
140-354721 (RES-PFA)	IL CONSENSO INFORMATO	Dr.ssa Barbara Passini	10/06/2022 - 27/09/2022 (ED:3)	4,0	150
140-355907 (RES-PFA)	L'IMPORTANZA DELLE PAROLE: PROMUOVERE LA CULTURA DI UN LINGUAGGIO INCLUSIVO IN AMBITO SANITARIO	Dr.ssa Francesca Simoncelli	16/06/2022 - 15/12/2022 (ED.3)	4,3	150
140-356501 (RES-PFA)	LA TUTELA DELLA SALUTE DEL PAZIENTE STRANIERO: ACCESSO ALLE CURE E ALL'ASSISTENZA	Dr.ssa Valeria Testa	23/06/2022-24/11/2022 (ED.3)	4,3	150
140-357704 (EVENTO)	PERCORSI FORMATIVI PER L'IMPLEMENTAZIONE DEI PDTA AZIENDALI E DEI PDTA OSPEDALE - TERRITORIO	Dr.ssa Maria Franca Mulas Dr.ssa Sabrina Ferri Dr.ssa Laura Russollillo	12/07/2022-15/12/2022 (ED.1)	22	150
140-362691 (RES-PFA)	LE CADUTE ACCIDENTALI DEL PAZIENTE IN OSPEDALE	Dr.ssa Barbara Passini	21/09/2022 - 21/10/2022 (ED.2)	4,3	100
140-362818 (FAD-PFA)	LEAN HEALTHCARE MANAGEMENT	Dr.ssa Maria Franca Mulas	19/09/2022 - 26/09/2022 (ED.1)	6	19
140-362986 (FSC-PFA)	IL PERCORSO DELLA PERSONA CON LESIONI CUTANEE	Dr.ssa Antonella Ferracci	28/09/2022 - 31/12/2022 (ED.3)	10,5	60
140-364751 (RES-PFA)	LEGO, QUINDI SONO!	Dr. Alessandro Sili	05/10/2022 - 06/12/2022 (ED.2)	26	20
140-364755 (RES-PFA)	PROTOCOLLO ERAS - IMPATTO ORGANIZZATIVO ASSISTENZIALE	Dr.ssa Antonella Ferracci	06/10/2022-18/10/2022 (ED.2)	4,3	60
140-366996 (RES-PFA)	L'AFFETTIVITA' NELLE CURE INFERMIERISTICHE	Dr. Alessandro Sili	10/11/2022 (ED.1)	4,0	100
140-366792 (RES-PFA)	LO SCHERMO SVELATO - HIV E AIDS NEL CINEMA	Prof. Massimo Andreoni	17/11/2022 - 30/11/2022(ED.2)	7,1	50

C) AREA DIAZIONE- COMPETENZE SPECIALISTICHE DI RUOLO: TECNICHE, DI PROCESSO, DI SISTEMA-						
CODICE AGE.NA.S	TITOLO EVENTO	RESPONSABILE SCIENTIFICO	EDIZIONI	CREDITI	PARTECIPANTI	
140-371869 (RES-PFA)	DISCUSSIONE CASI CLINICI: VALUTAZIONE E CONDIVISIONE DELL'ITER DIAGNOSTICO-TERAPEUTICO DEL PAZIENTE TRATTATO IN RADIOTERAPIA	Prof. Rolando Maria D'Angelillo	01/03/2022 - 31/12/2022 (ED.1)	50	18	
140-371870 (FSC-PFA)	EVIDENCE BASED PRACTICE NEL PERCORSO CLINICO ASSISTENZIALE DELLA BREAST UNIT	Prof. Oreste Claudio Buonomo	02/03/2022 - 31/12/2022 (ED.1)	50	25	
140-350179 (FSC-PFA)	DISCUSSIONE MULTIDISCIPLINARE CLINICO-DIAGNOSTICO-TERAPEUTICA SU PATOLOGIA EPATICA	Prof. Antonio Orlacchio	06/04/2022-14/12/2022 (ED.1)	50	40	
140-350310 (FSC-PFA)	VENTILAZIONE NON INVASIVA IN UTIC: SUGGERIMENTI PRATICI SU COME GESTIRE L'INTERFACCIA APPROPRIATA AL PAZIENTE CON SINDROME CORONARICA ACUTA	Dr. Fabio Conti	05/05/2022 - 30/05/2022 (ED.7)	4,5	21	
140-351661 (RES-PFA)	UTILIZZO DEL RECUPERO EMATICO INTRAOPERATORIO	Dr. Paolo Casalino Dr. Fabbio Marcuccilli Dr. Emanuele Tedone	22/06/2022 (ED.1)	4	100	
140-352404 (FSC-PFA)	CORSO BLS/D ESECUTORE PER PERSONALE SANITARIO	Dr.ssa Sabrina Ramini	27/04/2022-14/12/2022 (ED.9)	7,5	216	
140-353566 (RES-PFA)	L'INFERMIERE IN AREA INTENSIVA: ABILITA' E COMPETENZE	Dr.ssa Alessandra Gianlorenzi	05/05/2022-28/11/2022 (ED.3)	20,1	75	
140-354300 (FSC-PFA)	TRIAGE BASE A CINQUE CODICI	Dr. Girolamo De Andreis Dr.ssa Carla Paganelli	24/05/2022 - 31/12/2022 (ED.1)	50	15	
140-354686 (RES-PFA)	VENTILOTERAPIA A PRESSIONE POSITIVA (CPAP): APPROCCIO PER UNA MAGGIORE COMPLIANCE DEL PAZIENTE	Dr.ssa Maria Pia Giambone Dr. Paolo Casalino	27/05/2022 (ED.1)	6,4	16	
140-355208 (EVENTO)	RETE EMERGENZA ICTUS: LINEE GUIDA E PERCORSI OPERATIVI	Dr.ssa Marina Diomedi	14/06/2022 - 17/10/2022 (ED.2)	5	140	
140-355988 (RES-PFA)	LA GESTIONE DELL'EMERGENZA INTRA - OSPEDALIERA NEL PTV	Dr. Alessandro Sili Prof.ssa Francesca Leonardis	13/06/2022 - 21/11/2022 (ED.4)	7,4	100	
140-362715 (RES-PFA)	CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA: APPROCCIO ASSISTENZIALE	Dr.ssa Antonella Ferracci	12/09/2022 - 22/09/2022 (ED.2)	7,3	60	
140-363425 (RES-PFA)	L'INTERPRETAZIONE DEL TRACCIATO ELETTROCARDIOGRAFICO	Dr. Fabio Conti Prof. Eugenio Martuscelli	29/09/2022 - 24/10/2022 (ED.1)	23,2	15	
140-364748 (FSC-PFA)	EBP DEI CATETERI INTRAVASCOLARI	Dr. Fabio Conti	06/10/2022 - 29/12/2022 (ED.1)	12	50	
140-365413 (FSC-PFA)	IL FATTORE UMANO - NON TECHNICAL SKILLS IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA	Prof.ssa Giovanna Del Vecchio Blanco Dr.ssa Micaela Cretella	08/10/2022 - 10/12/2022 (ED.2)	24	40	
140-365452 (RES-PFA)	GESTIONE DEL PAZIENTE IN SALA ROSSA	Dr.ssa Carla Paganelli Dr. Girolamo De Andreis	11/10/2022-08/11/2022 (ED.2)	8,4	40	
140-366293 (RES-PFA)	EMOGASANALISI ED EQUILIBRIO ACIDO-BASE	Dr. Girolamo De Andreis Dr. Vito Nicola Di Lecce	25/10/2022-15/11/2022 (ED.2)	4,3	100	
140-366619 (RES-PFA)	MONITORAGGIO NEUROFISIOLOGICO INTRAOPERATORIO NELLA CHIRURGIA SOVRATENTORIALE. TECNICHE DI MONITORING E MAPPING	Dr. Paolo Casalino Dr. Fabrizio Cum	28/10/2022 (ED.1)	5,5	10	
140-366636 (FSC-PFA)	LE COMPETENZE SPECIALISTICHE IN SALA OPERATORIA	Dr.ssa Antonella Ferracci	29/10/2022 - 30/12/2022 (ED.1)	50	20	
140-366741 (FSC-PFA)	IL PERCORSO DELLA PERSONA PORTATRICE DI STOMIA	Dr.ssa Antonella Ferracci	09/11/2022 - 31/12/2022 (ED.2)	10,5	40	
140-366901 (RES-PFA)	DALLA DONAZIONE DI SANGUE ALL'AFERESI TERAPEUTICA: LE COMPETENZE INFERMIERISTICHE NEL CENTRO	Prof. Gaspare Adorno	26/10/2022 - 28/11/2022	6,3	90	

	TRASFUSIONALE	Dr. Francesco Trenta	(ED.3)		
140-367691 (FSC-PFA)	RILEVAZIONE PRECOCE DEI DISTURBI DELLA DEGLUTIZIONE DEI PAZIENTI NEUROLOGICI: NUOVI STRUMENTI OPERATIVI	Dr. Andrea Scoccia Dr.ssa Federica D'Agostino	08/11/2022 – 30/12/2022 (ED.4)	7,5	60
140-368310 (RES-PFA)	GESTIONE DEL PAZIENTE NEUROCHIRURGICO ACUTO	Dr. Riccardo Conti Dr.ssa Federica Novegno	22/11/2022 (ED.1)	4,3	50
40-370672 (FAD-PFA)	PRONTO SOCCORSO DA DEA DI PRIMO LIVELLO A DEA DI SECONDO LIVELLO: EVOLUZIONE STRUTTURALE, TECNICA ED ORGANIZZAZIONE	Dr. Paolo Casalino Dr. Gianluca Ciarcia	21/12/2022 (ED.1)	7,5	50

Si tratta di azioni formative orientate al **rafforzamento** di conoscenze e competenze rivolte sia al personale sanitario che amministrativo con particolare riferimento allo sviluppo delle potenzialità di ruolo, sia in termini di comportamenti agiti che di skills professionali.

E' un capitolo formativo che nell'anno 2022 ha registrato pochissimi e isolati momenti formativi, esperienze su campo strettamente correlate a gruppi di miglioramento, nati spontaneamente all'interno di percorsi formativi ECM strutturati nel piano annuale 2022 ma che l'ufficio Formazione si propone di sviluppare nel corso dell'anno 2023, prevedendo magari "pillole formative", progettate per aree tematiche e profili professionali.

Si segnala, in questa prospettiva di approfondimento e rafforzamento delle competenze professionali, il progetto formativo **FON.ter**, che rientra tra gli strumenti del PTV intesi come opportunità di crescita professionale per tutte le Risorse Umane del Policlinico e per tutti i livelli di inquadramento.

L'esperienza formativa è stata avviata nell'ultimo trimestre dell'anno, quando il PTV ha aderito dal mese di settembre 2022 al **Fondo paritetico Interprofessionale** che si alimenta tramite il trasferimento dall'INPS del gettito dei contributi integrativi contro la disoccupazione involontaria che gli Enti versano, promuove e finanzia piani formativi, finalizzati all'acquisizione e allo sviluppo delle competenze professionali dei **lavoratori con contratto a tempo determinato** attraverso strumenti di erogazione innovativi ed efficaci.

Sono stati predisposti KIT Generali relativi all'avviso 54/2022 per la presentazione di percorsi formativi per il personale dipendente a tempo determinato e, in qualità di uditori, anche per il personale a tempo indeterminato.

I percorsi formativi riguardano i seguenti temi:

- . gestione aziendale – amministrazione
- . informatica di base
- . sanità e assistenza sociale
- . nuove competenze digitali

6.7. 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 2022, secondo quanto stabilito ai sensi dell'art. 2, comma 5 della L. 24/2017.

**Tab 1. EVENTI SEGNALATI
NEL 2022 dati SIMES**

Tipo di evento	N°	Principali fattori causali / contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del Dato
Near Miss	177	Strutturali /Tecnologici (16%) Organizzativi (6%) Procedure/	Strutturali/Tecnologici (16%) Organizzativi (6%)	Incident Reporting (100%)

Eventi Avversi	176	Comunicazione (70%) Non applicabili per dinamica non chiara (8%)	Procedure/ Comunicazione (78%)	
Eventi Sentinella	4			
Totale	357			

Tipo di evento	numero	Principali fattori causali / contribuenti	Azioni di miglioramento	Fonte del Dato
----------------	--------	--	----------------------------	----------------

Sono state revisionate secondo le indicazioni del Centro Regionale di Rischio Clinico/Agenas, ed emesse nell'anno 2022, quali procedure aziendali:

1. Revisione della Procedura sulla "Prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali" – raccomandazione ministeriale N.9 - RM_POS 09 Rev 2 del 20/04/2022
2. Revisione della Procedura relativa alla "Riconciliazione della terapia Farmacologica" - Raccomandazione Ministeriale n° 17 RM_POS06 Rev 3 del 25/11/2022
3. Revisione della Procedura relativa alla "Prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici" – Raccomandazione Ministeriale N. 14 – RM_POS12 Rev 2 del 14/07/2022
4. Revisione della Procedura per la "Prevenzione degli errori in terapia con farmaci LASA – Look-alike/sound-alike" RM_POS11 Rev 2 del 20/04/2022
5. Revisione della Procedura "Valutazione e Gestione delle Segnalazioni" RM_POS02 Rev 5 del 29/12/2022
6. Revisione della "Procedura per la organizzazione ed esecuzione degli Audit Organizzativi e dell'analisi delle cause profonde a seguito di evento indesiderato" RM_POS01 Rev. 6 del 29/12/2022

Il *Risk Management* ha inoltre provveduto nell'anno 2022 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 2022

Attività' 1:	Realizzata	Stato di attuazione
Progettazione ed esecuzione corso sulla Responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie e l'impatto sul percorso clinico assistenziale.	SI	Indicatore: Esecuzione di due eventi formativi entro il 31/12/2022. Nel 2022 è stato erogato n° 2 corsi in data 22 Giugno e 04 Ottobre. Corso pubblicato su intranet aziendale.
Attività' 2:	Realizzata	Stato attuazione
Progettazione ed esecuzione corso sul consenso informato	SI	Indicatore: Esecuzione di almeno due eventi formativi entro il 31/12/2022. Nel 2022 sono stati erogati n° 3 corsi ECM in data 10 Giugno, 6 Luglio e 27 settembre. Corsi pubblicati su intranet aziendale.
Attività' 2:	Realizzata	Stato attuazione
Progettazione ed esecuzione corso sulle cadute accidentali del paziente in ospedale relativo a dati dei report interni su frequenza dell'evento e errori di compilazione modulistica.	si	Indicatore: Esecuzione di almeno due eventi formativi entro il 31/12/2022. Nel 2022 sono stati erogati n° 2 corsi ECM in data 21 Settembre e 21 Ottobre 2022. Corsi pubblicati su intranet aziendale.

6.8. Processo di budgeting

Nel 2022 è stato approvato il Piano della Performance 2022-2024.

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 2022, 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.

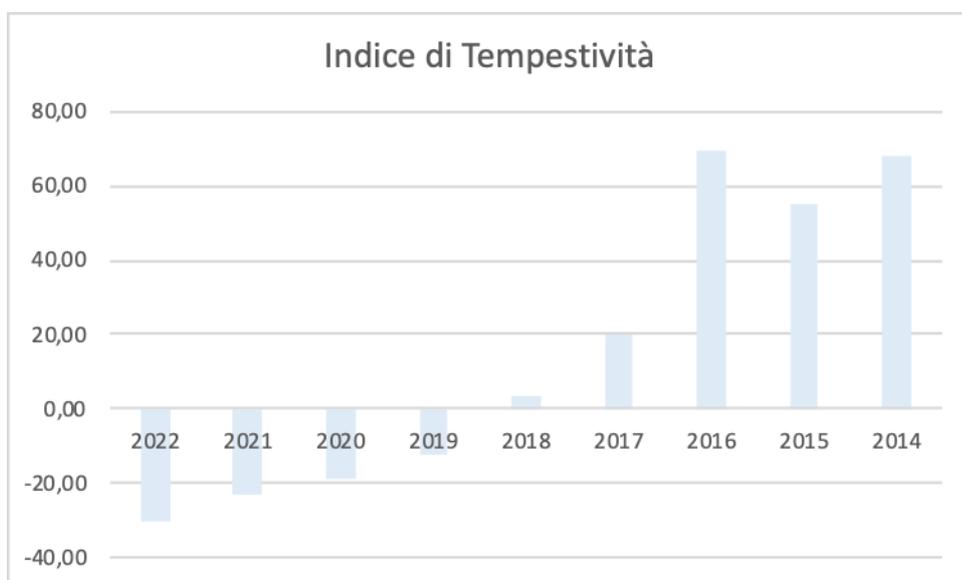
Per i Dirigenti Amministrativi, la fase di assegnazione degli obiettivi viene formalizzata attraverso la compilazione dell'apposita sezione contenuta nella Scheda Obiettivi a seguito della condivisione con i singoli Dirigenti.

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.

6.9. 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*¹ di seguito si fornisce il valore complessivo di cui all'esercizio 2022, confrontato con quello degli ultimi 2 esercizi.



Con riferimento all'esercizio 2022 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 2022 registra un valore di - 30 giorni. Tale misura indica la correttezza dei pagamenti ordinari che vengono effettuati in media 30 giorni prima della scadenza di legge fissata in 60 giorni.

Anno emissione fattura	Somma di Importo liq/sca	Somma di Importo liq/sca * giorni pag	ITP per anno
------------------------	--------------------------	---------------------------------------	--------------

¹ 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.

2008	31.200,98	100.965.189,88	3235,96
2010	21.683,63	49.568.778,18	2286,00
2015	2.263,62	5.862.775,80	2590,00
2017	464,32	-2.321,60	-5,00
2018	622.963,56	27.983.214,02	44,92
2019	11.653,85	6.497.861,70	557,57
2020	11.123,29	4.363.541,29	392,29
2021	15.440.796,34	-170.814.951,46	-11,06
2022	167.810.141,88	-5.608.983.531,86	-33,42
Totale complessivo	183.952.291,47	-5.584.559.444,05	-30,36

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 emissione fattura	Totale	Incidenza
2008	31.200,98	0,02%
2010	21.683,63	0,01%
2015	2.263,62	0,00%
2017	464,32	0,00%
2018	622.963,56	0,34%
2019	11.653,85	0,01%
2020	11.123,29	0,01%
2021	15.440.796,34	8,39%
2022	167.810.141,88	91,22%
Totale complessivo	183.952.291,47	100,00%

Si fornisce inoltre il dettaglio dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal d.p.c.m. 22/09/2014

<i>Pagamenti (ammontare) effettuati durante il 2022 per anno di emissione fattura</i>						Importo dei pagamenti effettuati oltre i termini previsti dal d.p.c.m. 22/09/2014
Ante 2019	2019	2020	2021	Totale pagamenti 2022	Totale complessivo	
678.576,11	11.653,85	11.123,29	15.440.796,34	167.810.501,88	183.952.651,47	6.491.670,16

6.10 Rapporti Convenzionali

Nel corso dell'anno 2022 sono stati formalizzati diversi Accordi convenzionali, fra cui si evidenziano di seguito quelli di maggior rilievo:

- Stipula Accordo Quadro su linee di attività in conformità al documento tecnico "Programmazione della rete ospedaliera 2021 – 2023" adottato dalla RL con Determinazione n. G07512 del 18/06/2021, con l'Asl Frosinone (sottoscritto il 18/05/2022 giusta DDG 551 del 16/05/2022), finalizzato a promuovere l'integrazione tra rete ospedaliera e rete territoriale, in

una logica della presa in carico del paziente nelle diverse dimensioni assistenziali, al fine di avviare una progettualità condivisa con riferimento a specifiche attività da attivare e sviluppare.

- Rinnovo/stipula Accordi per accogliere pazienti provenienti da reparti per acuti del PTV:
 - Rinnovo convenzione PTV/ACISMOM (Associazione dei Cavalieri di Malta), periodo 02/04/2022-31/12/2023) al fine di continuare a garantire ai pazienti del PTV provenienti da reparti per acuti che necessitano di posti letto di riabilitazione “cod. 56” e “cod. 75” la continuità assistenziale attraverso il collegamento e l’integrazione tra le unità operative per acuti e quelle di riabilitazione e cura afferenti a diversi presidi ospedalieri e strutture territoriali.
 - Rinnovo convenzione PTV/AIOP (Associazione Italiana Ospedaliera Privata), periodo 19/04/2022-18/04/2023, con la quale AIOP - per il tramite delle Case di Cura accreditate ad essa associate –prosegue ad accogliere pazienti provenienti dal PS del PTV, reparti per acuti che necessitano di posti letto per acuti di Area Medica - con o senza dialisi – e pazienti cronici provenienti da reparti di degenza del PTV presso:
 - RSA/Riabilitazione Intensiva;
 - Hospice residenziale e domiciliare
 - Lungodegenza post acuzie
 - Riabilitazione – cod. 56 (motoria, neuromotoria, cardiologica, cardiorespiratoria, respiratoria, post covid).
 - Stipula convenzione PTV/SEGESTA SPA, Holding del Gruppo Korian, periodo 22/01/2022-21/11/2023 autorizzata giusta DDG 1280 del 30/11/2022, con la quale Segesta - per il tramite delle Strutture del Gruppo, si impegna ad accogliere pazienti provenienti dal PS e dai reparti di degenza del PTV, ritenuti appropriati per i setting messi a disposizione presso:
 - RSA estensiva/intensiva;
 - Hospice residenziale e domiciliare;
 - Riabilitazione – cod. 56;
 - RSA
- Convenzione con Università Cattolica Sacro Cuore per condivisione del potenziale clinico e didattico scientifico per la Scuola di Specializzazione in Chirurgia Maxillo Facciale sottoscritta il 29/04/2022 - DDG 482 del 09/05/2022.
- Convenzione con l’Azienda Ospedaliera di Ancona per realizzazione di un progetto condiviso in tema di benchmarking su indicatori di performance, organizzativa ed economica sottoscritta il 06/05/2022, giusta DDG 474 del 09/05/2022.
- Convenzione con l’Ospedale Pediatrico Bambin Gesù volta all’acquisizione, da parte del PTV, nell’ambito della più ampia collaborazione tra PTV e OPBG, di prestazioni sanitarie nella specialità di Diabetologia nei confronti di pazienti pediatrici del PTV presso il Policlinico Tor Vergata PTV - per il tramite di personale medico diabetologo dell’OPBG, sottoscritta il 22/09/2022, DDG 993 del 23/09/2022.
- Convenzione con Procura della Repubblica presso il Tribunale di Velletri e Dipartimento di Biomedicina e Prevenzione dell’Università Tor Vergata, finalizzata alla definizione termini e

modalità di affidamento, da parte della Procura all'Università, per esecuzione di attività necroscopiche, di incarichi di consulenza tecnica ed effettuazione di autopsie, sottoscritta il 18/02/2022, DDG 223 del 07/03/2022.

- Preaccordo di collaborazione con l'Azienda Pubblica di Servizi alla persona "Asilo Savoia" e l'Asl Roma 2, finalizzato a concordare preventivamente con le strutture sociali e sanitarie del territorio la possibile collaborazione per la presa in carico di donne vittime di violenza che necessitano di una struttura di accoglienza, sottoscritto il 22/03/2022.
- Protocollo con Istituto Tecnico Agrario "Emilio Sereni" e Università Tor Vergata finalizzato alla promozione e sviluppo di progetti di educazione alla salute, DDG 1055 del 07/10/2022.

Contratto di comodato d'uso gratuito tra il PTV e Roma Capitale – Municipio VI Roma delle Torri - per concessione, in favore del PTV, di porzione immobiliare sita in Roma Via Tenuta di Torrenova n. 124 – III piano, al fine di attivare ambulatori medici per bisogni assistenziali della popolazione, periodo 30/12/2022-29/12/2023, giusta DDG 1401 del 22/12/2022.

Allegati

Allegato 1	Modello LA esercizio 2022
Allegato 2	Modello LA esercizio 2021