



REPUBBLICA ITALIANA

# Regione Lombardia

## BOLLETTINO UFFICIALE

MILANO - MARTEDÌ, 31 LUGLIO 2007

1° SUPPLEMENTO STRAORDINARIO

Sommario

### C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

DELIBERAZIONE GIUNTA REGIONALE 25 LUGLIO 2007 - N. 8/5159

(3.2.0)

Determinazione in merito alla remunerazione di alcune funzioni non coperte da tariffe predefinite svolte dalle aziende ed enti sanitari pubblici e privati accreditati, per l'anno 2006, assegnazione del fondo qualità avanzata di cui alla d.g.r. n. 7/16827/2004 . . . .

3



## C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

(BUR2007031)

**D.g.r. 25 luglio 2007 - n. 8/5159**

(3.2.0)

**Determinazione in merito alla remunerazione di alcune funzioni non coperte da tariffe predefinite svolte dalle aziende ed enti sanitari pubblici e privati accreditati, per l'anno 2006, assegnazione del fondo qualità avanzata di cui alla d.g.r. n. 7/16827/2004**

### LA GIUNTA REGIONALE

Visto il d.lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421»;

Vista la legge regionale 11 luglio 1997 n. 31 «Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali»;

Richiamate:

– la d.g.r. n. 7/12914 del 9 maggio 2003 «Determinazioni in merito alla remunerazione di alcune funzioni svolte dalle aziende ed enti sanitari pubblici e privati accreditati non coperte da tariffe predefinite per l'anno 2002» alla gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'esercizio 2002;

– la d.g.r. n. 7/14059 dell'8 agosto 2003 «Determinazioni in merito alla remunerazione di alcune funzioni svolte dalle aziende ed enti sanitari pubblici e privati accreditati, per il solo anno 2002, coperte da tariffe predefinite, secondo provvedimento»;

– la d.g.r. n. 7/12287 del 4 marzo 2003 «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio 2003 – Integrazione e modifica della d.g.r. n. 7/10805 del 24 ottobre 2002 ad oggetto «Prime determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio 2003»;

– la d.g.r. n. 7/16827 del 19 marzo 2004 «Approvazione degli indicatori e del metodo che saranno utilizzati per valutare la qualità avanzata delle attività sanitarie di ricovero ordinario per acuti nell'anno 2004»;

– la d.g.r. n. 8/1375 del 14 dicembre 2005 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2006»;

– la d.g.r. n. 8/3639 del 28 novembre 2006 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2006, secondo provvedimento»;

Dato atto che, come previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente in tema di finanziamento delle attività sanitarie (d.m. 15 aprile 1994, d.m. 14 dicembre 1994, linee guida n. 1195 «Applicazione del d.m. 14 dicembre 1994 relativo alle tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera, con riferimento alla riorganizzazione della rete ospedaliera ed alle sue relazioni con i presidi ed i servizi extra-ospedalieri», d.g.r. n. 62664 del 30 dicembre 1994, d.g.r. n. 65035 dell'8 marzo 1995, d.g.r. n. 6/34447 del 4 febbraio 1997 e successive modifiche ed integrazioni, d.g.r. n. 6/37042 del 29 giugno 1998, d.d.g. n. 64068 del 6 luglio 1998) si è proceduto ad individuare l'insieme delle funzioni svolte dalle aziende sanitarie pubbliche e private operanti sul territorio regionale, i cui criteri di assegnazione sono indicati nell'allegato, composto da una relazione tecnica e da una tabella, parte integrante del presente provvedimento;

Valutato che le assegnazioni finanziarie di cui alle prestazioni non tariffabili sono destinate agli enti quale quota indistinta, con facoltà di destinazione all'interno dell'Azienda secondo le necessità, ad eccezione della funzione «Eradicazione BSE e altri» che deve essere considerata dedicata alle attività inerenti gli specifici interventi sanitari in oggetto e della funzione «Potenziamento dei Centri Dialisi di Assistenza Limitata (C.A.L.)», che deve essere considerata a destinazione vincolata prioritariamente al personale sanitario che ha garantito le suddette attività; nonché le risorse aggiuntive relative alle funzioni di «Attività di terapia intensiva e di trasporto neonatale» limitatamente alle destinazioni documentate e rendicontate e agli importi indicati nella tabella riportata nell'allegato parte integrante al presente provvedimento;

Precisato che per le ASL il finanziamento per interventi di bonifica sanitaria negli allevamenti avviene attraverso il fondo regionale indicato nell'allegato 2 lettera i) della d.g.r. n. 8/1375 del 14 dicembre 2005 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2006» relativo alle quote di ex FSN definite vincolate;

Atteso che:

– le d.g.r. n. 7/19688 del 3 dicembre 2004 e n. 8/3639 del 28 novembre 2006 hanno quantificato tra l'altro le risorse finanziarie da destinare alle funzioni per prestazioni non tariffabili ivi compresa quella della qualità avanzata;

– la valutazione della qualità avanzata riguarderà le strutture sanitarie che presentano le caratteristiche individuate nell'allegato tecnico della d.g.r. n. 7/16827 del 19 marzo 2004 «Approvazione degli indicatori e del metodo che saranno utilizzati per valutare la qualità avanzata delle attività sanitarie di ricovero ordinario per acuti nell'anno 2004» e sarà effettuata attraverso l'analisi dei parametri individuati nella citata delibera;

– l'incremento delle risorse, rispetto a quelle assegnate nel 2005, per le singole strutture accreditate o per l'ente Gestore di più strutture, non debba superare la soglia del 15%; ciò:

- per garantire una maggiore equità distributiva delle risorse resa necessaria dalla natura particolare delle attività finanziate e dalla loro prevalente componente di costo fisso che richiede di essere comunque riconosciuto e «protetto» da eccessive variazioni temporali e quantitative riferite alle singole strutture;
- in quanto i criteri utilizzati per il riconoscimento delle funzioni 2006 restano sostanzialmente quelli già utilizzati per l'anno 2005;
- per rispettare le previsioni ed i vincoli complessivi di spesa;

Ritenuto di non applicare il limite del 15% alle funzioni relative ai servizi di Pronto Soccorso al fine di garantire comunque la copertura dei costi dell'area emergenza-urgenza;

Valutato che per i soggetti erogatori accreditati e a contratto, di diritto pubblico e privato, siano erogati degli accenti nel corso dell'anno sulla base delle funzioni non tariffabili finanziate nel precedente esercizio;

Ritenuto inoltre di dare mandato alla Direzione Generale Sanità – U.O. Servizi sanitari Territoriali di procedere all'erogazione del saldo con successivo separato provvedimento, a carico del FSR con le risorse appositamente accantonate al cap. 5.1.0.2.256.5471 del bilancio per l'esercizio 2007;

Ritenuto inoltre di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia nonché sul sito internet della Direzione Generale Sanità per favorire la diffusione e la conoscenza del presente atto;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge:

### DELIBERA

Per le motivazioni espresse nelle premesse e che si intendono qui integralmente riportate:

#### 1. di procedere:

– all'individuazione dell'insieme delle funzioni non tariffabili svolte nell'esercizio 2006 dalle Aziende ed Enti sanitari pubblici e privati accreditati, operanti sul territorio regionale, in attuazione delle d.g.r. n. 7/7087 del 23 novembre 2001 come modificata ed integrata dalla d.g.r. n. 7/8075 del 18 febbraio 2002; d.g.r. n. 7/5349 del 2 luglio 2001, n. 7/12914 del 9 maggio 2003, n. 7/12287 del 4 marzo 2003 e n. 7/15324 del 28 novembre 2003 già citate;

– all'individuazione della qualità avanzata delle attività sanitarie di ricovero ordinario per acuti nell'anno 2004 in attuazione della d.g.r. n. 7/16827 19 marzo 2004;

– all'assegnazione degli importi relativi alle funzioni non tariffabili i cui criteri di assegnazione ed i relativi valori sono indicati nell'allegato, composto da una relazione tecnica e da una tabella, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

#### 2. di disporre

che le assegnazioni finanziarie di cui alle prestazioni non tariffabili sono destinate agli enti quale quota indistinta, con facoltà di destinazione all'interno dell'Azienda secondo le necessità, ad eccezione delle funzioni «Eradicazione BSE e altri» che deve essere considerata dedicata alle attività inerenti gli specifici interventi sanitari in oggetto e della funzione «Potenziamento dei Centri Dialisi di Assistenza Limitata (C.A.L.)» che deve essere considerata a destinazione vincolata prioritariamente al personale sanitario che ha garantito le suddette attività, nonché le risorse aggiuntive relative alla funzione di «Attività di terapia intensiva e di trasporto neonatale» limitatamente alle destinazioni documentate e rendicontate e agli importi indicati nella tabella riportata nell'allegato parte integrante al presente provvedimento;

3. **di stabilire** che per le ASL il Finanziamento per interventi di bonifica sanitaria negli allevamenti avviene attraverso il fondo regionale indicato nell'allegato 2 lettera i) della d.g.r. 8/1375 del 14 dicembre 2005 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2006» relativo alle quote di ex FSN definite vincolate;

4. **di stabilire** altresì che per i soggetti erogatori accreditati e a contratto, di diritto pubblico e privato, siano erogati degli accenti nel corso dell'anno sulla base delle funzioni non tariffabili finanziate nel precedente esercizio;

5. **di dare mandato** alla Direzione Generale Sanità - U.O. Servizi Sanitari Territoriali di procedere all'erogazione del saldo con successivo separato provvedimento, a carico del FSR con le risorse appositamente accantonate al cap. 5.1.0.2.256.5471 del bilancio per l'esercizio 2007;

6. **di disporre** che l'incremento delle risorse, rispetto a quelle assegnate nel 2005, per le singole strutture accreditate o per l'Ente Gestore di più strutture, non debba superare la soglia del 15%, ciò:

- per garantire una maggiore equità distributiva delle risorse resa necessaria dalla natura particolare delle attività finanziate e dalla loro prevalente componente di costo fisso che richiede di essere comunque riconosciuto e «protetto» da eccessive variazioni temporali e quantitative riferite alle singole strutture;
- in quanto i criteri utilizzati per il riconoscimento delle funzioni 2006 restano sostanzialmente quelli già utilizzati per l'anno 2005;
- per rispettare le previsioni ed i vincoli complessivi di spesa;

7. **di non applicare** il limite del 15% alle funzioni relative ai servizi di Pronto Soccorso al fine di garantire comunque la copertura dei costi dell'area emergenza-urgenza;

8. **di disporre** la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito Internet della Direzione Generale Sanità.

Il segretario: Bonomo

\_\_\_\_\_ • \_\_\_\_\_

## ALLEGATO TECNICO

### FUNZIONI DEGLI ENTI SANITARI PUBBLICI E PRIVATI PER L'ESERCIZIO 2006: RELAZIONE ILLUSTRATIVA

Il criterio generale per la determinazione degli importi è stato quello di esaminare per ciascuna funzione il profilo organizzativo, le specifiche attività, la loro quantità ed i costi dei fattori produttivi impiegati.

In particolare per alcune funzioni si è individuato:

- una quota forfettaria eventualmente maggiorata del tasso d'inflazione o di un'ulteriore quota calcolata attraverso un coefficiente di complessità di funzione;
- una ripartizione che in parte tiene conto delle modalità di assegnazione dei fondi per funzioni simili da parte del Ministero;
- un incremento di finanziamento finalizzato a promuovere e incentivare specifiche funzioni di particolare interesse regionale.

Sono state inoltre seguite le seguenti modalità:

- le principali fonti dei dati utilizzati sono rappresentate dai flussi informativi disponibili presso la Regione Lombardia - Direzione Generale Sanità (base dati prestazioni di ricovero e cura, base dati prestazioni ambulatoriali, base dati accreditamento, flusso del personale), da altre pubblicazioni ufficiali espressamente citate, oltre a indicazioni fornite direttamente dalle singole strutture.

L'applicazione dei criteri sopra indicati è analiticamente e dettagliatamente riportata nelle singole schede di funzioni che formano parte integrante a questo documento.

Sono state comprese in questa modalità di finanziamento attività indicate dalla programmazione nazionale e regionale nonché provvedimenti specifici della Giunta Regionale volti a riconoscere particolari attività svolte dagli Enti Sanitari, che vengono di volta in volta citati.

Alla luce dei criteri generali esposti in premessa, le funzioni spettanti alle ASL, alle A.O. e alle strutture di ricovero private sono le seguenti:

#### A.1 RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVI DEFINITI DALLA D.G. SANITÀ - ERADICAZIONE BSE ED ALTRI

L'erogazione di questa funzione (assegnate in maniera vincolata ai Dipartimenti di Prevenzione Veterinari) avviene in ottemperanza a quanto stabilito dalla d.g.r. 15 dicembre 2000 n. 7/2639 ed al d.d.g. 22 dicembre 2000 n. H/33144. Un altro obiettivo sostenuto con la presente funzione è l'implementazione dell'anagrafe informatizzata del bestiame.

Gli importi riconosciuti sono riportati nella seguente tabella

Codice	Denominazione	Totale 06 €
301	ASL DI BERGAMO	410.565
302	ASL DI BRESCIA	766.258
303	ASL DI COMO	163.128
304	ASL DI CREMONA	521.132
305	ASL DI LECCO	126.163
306	ASL DI LODI	211.975
307	ASL DI MANTOVA	923.086
308	ASL CITTÀ DI MILANO	75.548
309	ASL MILANO 1 - LEGNANO	169.213
310	ASL MILANO 2 - MELEGNANO	155.195
311	ASL MILANO 3 - MONZA	100.125
312	ASL DI PAVIA	185.737
313	ASL DI SONDRIO	129.272
314	ASL DI VARESE	140.596
315	ASL VALLECAMONICA	85.804
	<b>TOTALE</b>	<b>4.163.797</b>

#### A.2 GUARDIA TURISTICA STAGIONALE

L'attività è concentrata in alcuni periodi dell'anno ed in alcune ASL a rilevante flusso turistico. Le risorse sono ripartite tra le ASL interessate secondo i criteri stabiliti dalle d.g.r. 6 dicembre 1994 n. 60665 e 9 maggio 1995 n. 67747.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 2.

### A.3 CENTRO PER LA SICUREZZA DEGLI ANTIPARASSITARI

La funzione è svolta dal Centro Internazionale per sicurezza degli antiparassitari e la prevenzione sanitaria (I.C.P.S.) con sede presso l'A.O. L. Sacco di Milano. Il Centro, istituito con d.g.r. 7/7006 del 23 novembre 2001, opera per programmi di prevenzione e sicurezza dell'O.M.S. e della Regione Lombardia.

Tabella di riferimento Colonna 3.

### A.4 EMERGENZA-URGENZA

La funzione comprende l'organizzazione delle attività volte a garantire che ogni cittadino, in condizioni di emergenza-urgenza nella Regione Lombardia, possa accedere ad una struttura di ricovero in grado di assicurare i necessari interventi per la stabilizzazione delle funzioni vitali, l'orientamento diagnostico ed il trattamento terapeutico.

Tale funzione si articola come segue:

#### A.4.a Soccorso Sanitario Urgenza Emergenza «118»

I costi per le Centrali Operative e l'organizzazione del «118» vengono riconosciuti alle Aziende che li gestiscono, tenendo conto dei seguenti parametri:

- personale assegnato e convenzionato
- risorse strumentali
- costi generali
- elisoccorso
- costi di trasporto primario diretto e convenzionato.

I criteri che sono stati applicati per l'assegnazione delle funzioni per attività 118 relativamente all'anno 2006 sono stati definiti dopo aver valutato i costi previsti nella delibera 45819 del 22 ottobre 1999, l'analisi organizzativa eseguita sulla base dei dati forniti direttamente dalle aziende coinvolte, le schede analitiche inviate dalle aziende in risposta alla richiesta regionale che ha definito i criteri di standardizzazione dei costi del personale dipendente e dei costi generali. Gli importi della presente funzione sono stati attribuiti alle aziende che hanno sostenuto direttamente i costi e non alle aziende sedi della centrale operativa.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 4.

#### A.4.b Trasporto Neonatale

Alle strutture che hanno in carico il servizio di trasporto ed il ricovero di emergenza dei neonati è stata riconosciuta una quota forfettaria di 79.534 euro.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 5.

#### A.4.c Strutture di ricovero dotate di Pronto Soccorso

È stata attribuita una quota forfettaria minima di 516.000 euro per garantire una copertura dei costi delle attività di P.S., di 1.200.000 euro per le attività di D.E.A. e di 3.500.000 euro per le attività di E.A.S.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 6.1

#### A.4.d Assistenza in terapia intensiva di neonati con peso < 1.500 gr.

È stata riconosciuta un'integrazione del finanziamento relativo ai neonati di peso < 1.500 gr. trattati in unità operative accreditate per la terapia intensiva neonatale. Tale integrazione è stata quantificata nella somma di 12.911 euro da corrispondersi alle strutture accreditate che hanno trattato nel corso del 2006 almeno 20 casi con una degenza superiore ai 25 giorni. Questa soglia discriminante è stata individuata al fine di concentrare le risorse nelle strutture in cui la numerosità della casistica permette una migliore qualificazione del personale, una maggiore efficacia delle cure ed una più efficiente allocazione delle risorse.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 6.2.

Al fine di mantenere al massimo livello di risposta ed attenzio-

ne clinica ed organizzativa le attività di terapia intensiva e di trasporto neonatale, si riconosce un ulteriore finanziamento, a destinazione vincolata, calcolato in proporzione alle risorse storicamente assegnate per dette funzioni, alle strutture che hanno documentato l'utilizzo di queste maggiori risorse.

Gli importi relativi alle suddette risorse aggiuntive a destinazione vincolata sono riportati nella tabella seguente:

STRUTTURA	Risorse aggiuntive 2006 €
IRCCS SAN MATTEO - PV	161.000
A.O. VARESE	173.000
A.O. BRESCIA	197.000
A.O. CREMONA	50.000
A.O. COMO	84.000
A.O. LECCO	72.000
A.O. BERGAMO	188.000
A.O. SERIATE	87.000
A.O. MANTOVA	137.000
A.O. NIGUARDA - MI	111.000
FONDAZIONE POLICLINICO - MI	267.000
A.O. I.C.P. - BUZZI - MI	89.000
A.O. FATEBENEFRAPELLI - MI	70.000
A.O. LEGNANO	65.000
OSP. VALDUCE - CO	87.000
A.O. MONZA	161.000

#### A.4.e Altre attività connesse all'emergenza-urgenza

Per detta funzione sono state individuate le seguenti attività:

##### A.4.e/1 Centro Antiveleini

I Centri di riferimento sono ubicati presso l'Azienda Ospedaliera «Ospedale Niguarda - Ca' Granda» di Milano e l'Azienda Ospedaliera «Ospedali Riuniti» di Bergamo che servono l'intera regione.

##### A.4.e/2 Centro Grandi Ustioni

Si tratta di un servizio per la cura dell'epidermide umana che agisce in stretta correlazione con l'attività di emergenza.

Tale attività viene svolta presso l'Azienda Ospedaliera «Ospedale Niguarda - Ca' Granda» di Milano.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 7

### A. 5 ATTIVITÀ CONNESSE AL TRAPIANTO DI ORGANI

Per detta funzione sono state individuate le seguenti attività:

#### A.5.a Prelievo organi e tessuti

La Regione Lombardia ritiene prioritario l'incremento della donazione di organi e tessuti ai fini del trapianto, essendo eccellente il livello qualitativo degli interventi.

Per contro il reperimento degli organi risulta insufficiente al fabbisogno.

Si è pertanto considerata la necessità di valorizzare le attività di prelievo di organi e tessuti mediante tariffe predeterminate, con riferimento anche al tariffario nazionale.

Per gli organi procurati quali cuore, cuore e polmone, fegato, pancreas, polmone, rene, il contributo è pari a 3.000 euro per organo; per le valvole, vasi e cornee il contributo è pari a 260 euro per tessuto. Dal 2006, al fine di potenziare ulteriormente il settore e valorizzare il ruolo degli operatori impegnati, si è stabilito di riconoscere un'ulteriore somma di euro 4.000 per ogni donatore effettivo procurato.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 8.

#### A.5.b Centri di Trapianto d'organi

Benché le attività di trapianto d'organo siano riconosciute attraverso specifici DRG e relative tariffe, così come sottolineato dalle Linee Guida n. 1/95 del Ministero della Sanità, allo scopo

di potenziare tale attività presso i centri lombardi, tra i più qualificati del Paese, si attribuisce una quota forfetaria aggiuntiva di finanziamento ai centri che svolgono attività di trapianto di rene, cuore, fegato, polmoni, pancreas valutata sulla base degli interventi effettuati nel corso dell'anno 2006 (fonte NITp e schede dimissione ospedaliera).

Per il trapianto di rene, cuore, cuore e polmone, polmone, fegato, rene e pancreas, rene e cuore, cuore e fegato la quota forfetaria riconosciuta è stata calcolata nella misura del 25% del valore tariffario riconosciuto per ogni tipologia di trapianto d'organo eseguito dai centri.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 9

#### **A.5.c Altre attività connesse al trapianto d'organi**

In considerazione del diverso impegno in termini di volumi e di attività reso dalle strutture, gli importi sono differenziati per singola struttura.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 10.

##### **A.5.c.1 Banca delle cornee**

La funzione è assicurata dall'Azienda Ospedaliera «San Gerardo» di Monza e dall'I.R.C.C.S. «Policlinico S. Matteo» di Pavia.

##### **A.5.c.2 Centro Regionale di Riferimento per le attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti**

Con d.g.r. 8/1379 del 14 dicembre 2005 è stata rinnovata la convenzione tra la Regione Lombardia e l'Ospedale Maggiore Policlinico Mangiagalli Regina Elena Fondazione IRCCS per la gestione del prelievo e del trapianto di organi e tessuti, incluse le cornee, e l'individuazione dei soggetti idonei a ricevere trapianti di organi e tessuti.

Il Centro è preposto inoltre alla gestione del Registro Regionale dei donatori volontari di midollo osseo, alla gestione tecnica e amministrativa del servizio di trasferimento delle équipes chirurgiche e di trasporto degli organi a scopo di trapianto e al funzionamento della commissione sanitaria per la valutazione di parte terza dei trapianti di rene e fegato tra persone viventi.

##### **A.5.c.3 Centro raccolta e crioconservazione delle cellule staminali periferiche**

La funzione è assicurata dall'Azienda Ospedaliera «Ospedale Niguarda - Ca' Granda» di Milano.

##### **A.5.c.5 Banca regionale per la conservazione di sangue da cordone ombelicale**

Con d.g.r. 7/18653 del 5 agosto 2004 è stata costituita la Banca regionale per la conservazione, la tipizzazione, lo studio e la distribuzione delle cellule staminali da cordone ombelicale con più sedi decentrate - Centri di raccolta e Conservazione (CRS). Le sedi attualmente sono ubicate presso l'I.R.C.C.S. «Ospedale Maggiore Policlinico» di Milano e l'I.R.C.C.S. «Policlinico San Matteo» di Pavia.

##### **A.5.c.16 Centro raccolta e conservazione omoimnesti (valvolari-vascolari)**

Con d.g.r. 7/12848 del 28 aprile 2003 è stata istituita la Banca degli omoimnesti valvolari e vascolari della Regione Lombardia con sede presso l'I.R.C.C.S. «Fondazione Monzino - Centro Cardiologico» di Milano.

##### **A.5.c.17 Trasporto equipe prelievi**

La funzione è stata assicurata dall'I.R.C.C.S. «Ospedale Maggiore Policlinico» di Milano.

##### **A.5.c.18 Cuore artificiale**

La funzione fornisce un supporto economico solo ai centri autorizzati al trapianto cardiaco, che utilizzano il cuore artificiale come bridge al trapianto da donatore. Il sostegno è commisurato al numero di applicazioni eseguite per la tariffa così come prevista da d.m. n. 178 del 30 giugno 1997. Per l'anno 2006 detta funzione è stata assicurata dall'Azienda Ospedaliera «Ospedale Niguarda - Ca' Granda» di Milano, dall'I.R.C.C.S. «Policlinico San Matteo» di Pavia e dall'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo.

##### **A.5.c.19 Centro coltura epidermide umana e crioconservazione tessuti**

Con d.g.r. 4/39830 del 14 febbraio 1989 sono stati istituiti il

Centro di riferimento regionale per la coltura di epidermide umana in vitro e la Banca per la conservazione dei tessuti presso l'Azienda Ospedaliera «Ospedale Niguarda - Ca' Granda» di Milano.

##### **A.5.c.10 Centro di riferimento Regionale «Banca di emocomponenti di gruppi rari»**

Con d.d.g.s. n. 6027 del 2 aprile 2002 è stata istituita presso il Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'I.R.C.C.S. «Ospedale Maggiore Policlinico» di Milano la Banca di emocomponenti di gruppi rari e con d.g.r. 7/20103 del 23 dicembre 2004 è stata approvata la convenzione tra la Regione Lombardia e I.R.C.C.S. per il funzionamento del Centro stesso.

##### **A.5.c.11 Trapianto cellule staminali emopoietiche**

Tale funzione è assicurata dall'Azienda Ospedaliera «Ospedali Riuniti» di Bergamo.

### **A.6 ATTIVITÀ DI RICERCA, DIDATTICA UNIVERSITARIA E FORMAZIONE DEL PERSONALE INFERMIERISTICO E TECNICO**

#### **A.6. a Attività di Ricerca degli I.R.C.C.S.**

Accedono a questa funzione gli I.R.C.C.S., precisando che la funzione non copre i costi per la ricerca «corrente» e «finalizzata» che vengono riconosciuti dal Ministero attraverso specifici finanziamenti.

La ripartizione tra gli I.R.C.C.S. è stata effettuata riconoscendo il 33% del finanziamento Ministeriale di Ricerca Corrente assegnato a ciascun I.R.C.C.S. per l'anno 2006.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 11

#### **A.6.b Didattica universitaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia**

La funzione è destinata a sostenere i maggiori oneri economici sostenuti dalle strutture in cui si trova ad operare la Facoltà di Medicina e Chirurgia con le sue attività formative pre laurea e di ricerca. Dalla letteratura internazionale emergono numerose modalità di remunerazione della «funzione didattica e ricerca» all'interno delle strutture ospedaliere sede della Facoltà di Medicina e Chirurgia. L'estrema varietà dei modelli applicati parte dal concetto di base, condiviso e dato per assodato, che le strutture universitarie risentano della presenza delle funzioni di cui sopra in termini di maggiori risorse assorbite e quindi di maggiori costi. Le cause più frequentemente addotte a sostegno di questa tesi sono riconducibili a:

- tempi operatori più lunghi;
- degenza media più lunga;
- numero di prestazioni diagnostiche per caso più elevato;
- duplicazione delle attrezzature in dotazione;
- maggiore complessità della casistica o sua particolare specializzazione e concentrazione.

Tuttavia, siamo in presenza di molteplici metodologie di finanziamento dei maggiori costi indotti, le quali fanno riferimento a diversi indicatori e parametri. Ad esempio, negli USA l'indicatore applicato è composto da elementi quali: il numero di studenti, laureandi e specializzandi, il numero dei posti letto, il *case mix* e il numero di docenti. Vi è un'ampia condivisione di questi parametri a livello internazionale (Francia, Finlandia...) pur in presenza di correttivi anche significativi sul modello di base.

Il finanziamento di questa funzione è stato definito, considerando il numero di posti letto e le attività prodotte, come segue.

Le strutture in cui, sulla base delle convenzioni disponibili, nel corso del 2006, la Facoltà di Medicina e Chirurgia ha esplicato le proprie funzioni didattiche pre-laurea e di ricerca hanno comunicato alla D.G. Sanità la codifica SDO delle unità operative a presenza universitaria. Ciò ha permesso di individuare, con una discreta approssimazione, il numero di posti letto destinati anche ad attività didattiche e di ricerca e di definire la tipologia di attività ivi svolta. Si è definito il valore medio del fatturato prodotto da questi posti letto che nel 2006 è stato pari a 178.000 euro. Questo valore è stato utilizzato per ponderare il fatturato complessivo prodotto dai posti letto dedicati ad attività di formazione pre-laurea e di ricerca, applicando un coefficiente moltiplicativo pari a 0,8 per fatturati / letto superiori alla media e pari a 1,2 per fatturati / letto inferiori alla media. Questa scelta è stata effettuata in quanto i posti letto a maggiore rendimento annuo

(superiore cioè alla media regionale) vengono in parte già maggiormente remunerati dai ricavi generati dall'attività generalmente di alta specialità. Sul fatturato così standardizzato è stata calcolata una quota pari al 5,5%, che è in linea con quanto mediamente riportato dalla letteratura. Si è infine ritenuto di pesare ulteriormente la quota così determinata considerando la presenza del numero di anni di corso di laurea di medicina e chirurgia nelle singole strutture. Sono state quindi identificate 3 fasce (A, B, C) per le aziende che ospitano rispettivamente un numero esiguo di studenti legato alla formazione pre-laurea, piuttosto che un triennio o l'intero corso di laurea. Alla classe più complessa, presenza dell'intero corso di studi, è stato applicato alla quota del 5,5% del fatturato standardizzato un coefficiente pari a 1,04, a quella che vede la presenza di un solo triennio un coefficiente di 1,02 e, infine, alla classe rimanente un coefficiente di 0,98.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 12.

#### A.6.c Formazione personale infermieristico, della riabilitazione e tecnico-sanitario

L'attività considerata è quella rivolta alla formazione universitaria per i profili professionali del personale del Servizio Sanitario Regionale.

Gli importi riconosciuti per l'anno 2006 a ciascun corso di laurea, pur avendo a riferimento i pregressi criteri di finanziamento, di fatto hanno subito dei riequilibri economici.

Le voci di costo che hanno concorso a determinare gli importi riguardano:

- servizi per gli studenti (divisa, tutela sanitaria, mensa...)
- materiale didattico ed utenze struttura scolastica
- attività didattica personale S.S.R.
- personale assegnato alle attività formative
- contributo per l'immatricolazione al primo anno del corso di laurea di Infermiere, erogarle con le modalità ex d.g.r. n. 6596/2001.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 13

#### A.7 SICUREZZA TRASFUSIONALE (METODICA NAT) ED INTEGRAZIONE PER PRODUZIONE UNITÀ DI SANGUE INTERO

La Circolare del Ministero della Sanità del 30 ottobre 2000, n. 17 ha previsto un «adeguamento dei livelli di sicurezza trasfusionale in presenza di metodiche atte alle indagini sui costituenti virali per HCV». La d.g.r. 7/15690 del 18 dicembre 2003 «Recepimento dell'Accordo tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: "Aggiornamento del prezzo unitario di cessione del sangue e degli emocomponenti tra servizi sanitari pubblici" - 24 luglio 2003» e la d.g.r. 8/1732 del 18 gennaio 2006 «Sicurezza trasfusionale. Estensione dello screening NAT (Nucleic acid Amplification Testing) alla ricerca dei componenti virali relativi a HIV-RNA e HBV-DNA. Conferma delle tariffe di cessione sangue ed emocomponenti, quote associative ed incentivazioni aziendali» hanno stabilito di riconoscere alle Aziende Sanitarie, mediante le funzioni non tariffabili, 10 euro per ogni unità di sangue intero e emocomponenti prelevati e disponibili e 18 € per le analisi eseguite con la metodologia NAT.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 14

#### A.8 POTENZIAMENTO DEI CENTRI DIALISI DI ASSISTENZA LIMITATA (C.A.L.)

Si propone un fondo «ad hoc» per i Centri Dialisi di Assistenza Limitata, in attesa di introdurre modifiche tariffarie volte ad incentivare le attività erogate da detti centri.

Gli importi riconosciuti, a destinazione vincolata prioritariamente al personale sanitario che ha garantito le suddette attività, sono ripartiti come descritto nella tabella di seguito riportata:

Codice	Denominazione	Totale €
315	ASL VALLECAMONICA	117.064

Codice	Denominazione	Totale €
951	A.O. VARESE	166.500
952	A.O. GALLARATE	50.896
953	A.O. BUSTO ARSIZIO	100.477
954	A.O. BRESCIA	241.782
955	A.O. CHIARI	96.819
956	A.O. DESENZANO	281.282
957	A.O. CREMONA	67.508
958	A.O. CREMA	38.933
959	A.O. COMO	173.151
960	A.O. LECCO	182.845
962	A.O. BERGAMO	135.583
963	A.O. TREVIGLIO	72.723
965	A.O. MANTOVA	60.952
966	A.O. SACCO - MI	69.717
967	A.O. NIGUARDA - MI	81.922
970	A.O. S. PAOLO - MI	92.147
972	A.O. S. CARLO - MI	160.548
973	A.O. LEGNANO	91.616
974	A.O. GARBAGNATE	72.312
975	A.O. MELEGNANO	153.510
976	A.O. VIMERCATE	285.048
977	A.O. MONZA	84.312
978	A.O. LODI	111.269
979	A.O. PAVIA	134.665
980	A.O. VALTELLINA-VALCHIAVENNA	165.896
	<b>TOTALE</b>	<b>3.289.476</b>

#### A.9 INTEGRAZIONE TARIFFARIA PER CASI DI AIDS TRATTATI IN REGIME AMBULATORIALE PER TERAPIA ANTIRETROVIRALE

Per ogni paziente trattato nel corso del 2006 in regime ambulatoriale per terapia antiretrovirale da strutture accreditate per la specialità di malattie infettive, è corrisposta una quota forfetaria di 619 euro finalizzata a coprire i maggiori costi organizzativi e gestionali che le strutture sostengono per garantire una necessaria ed efficace assistenza alternativa al ricovero e a fornire il necessario supporto di prevenzione finalizzato a ridurre il rischio di diffusione della patologia HIV.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 16.

#### A.10 AMPIEZZA DEL CASE-MIX

L'importo è stato attribuito sulla base dell'ampiezza della casistica trattata dalle strutture pubbliche e private accreditate. L'ampiezza del *case-mix* rappresenta il numero di DRG erogati con casistica maggiore di 10 casi in degenza ordinaria superiore a 1 giorno.

È stato calcolato, per ogni struttura, un punteggio, in termini di rango percentile, sulla base del numero di DRG trattati nel corso dell'anno 2006. Sono state finanziate, in proporzione al peso dei loro ricoveri nel gruppo dei premiati, le strutture che, sulla base di questo punteggio finale, si sono posizionate al di sopra del 85° rango percentile.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 17

#### A.11 ALTRE ATTIVITÀ DI RILIEVO REGIONALE

In relazione a specifiche deliberazioni, sono alle seguenti strutture sono state riconosciute le funzioni al seguito indicate come evidenziato nelle tabelle di riferimento Colonna 18:

##### A.11.a Centro Regionale Tubercolosi

La funzione è assicurata dalle Aziende Ospedaliere Valtellina e Valchiavenna e Niguarda Ca' Granda di Milano quali Centri di Riferimento Regionale per la tubercolosi.

**A.11.b Registro Tumori della Lombardia**

La rete dei registri tumori della Lombardia, così come prevista dal piano oncologico regionale e dal PSSR, riconosce l'attivazione di registri tumori presso le ASL di Varese (affidato in gestione all'IRCCS Tumori di Milano), Mantova, Sondrio; Brescia, Bergamo e Milano Città.

**A.11.c Centro di Riferimento per lo screening delle malattie potenzialmente causa di Handicap**

I nati sul territorio regionale vengono sottoposti a screening per le principali malattie dismetaboliche, così come previsto all'art. 6 della legge 104/92.

Tale attività è svolta dall'Azienda Ospedaliera «Istituti Clinici di Perfezionamento» di Milano.

**A.11.d Centro Regionale per i disturbi del comportamento alimentare**

Il Centro, riconosciuto con d.g.r. 7 ottobre 1997 n. 31736 è attivato presso l'Azienda Ospedaliera «Spedali Civili» di Brescia.

**A.11.e Centro Medico Regionale Specialistico, di assistenza per i problemi della violenza alle donne e ai minori**

Il Centro è stato istituito nel 1997 ed è attivo presso l'I.R.C.C.S. «Ospedale Maggiore Policlinico» di Milano

**A.11.f Centro Regionali dell'Epilessia**

Le Aziende Ospedaliere «S. Antonio Abate» di Gallarate, «Spedali Civili» di Brescia, «Ospedale Niguarda - Ca' Granda» di Milano, «Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico» di Milano, «Ospedale San Paolo» di Milano, degli I.R.C.C.S. «Istituto Neurologico C. Besta» di Milano, «Istituto Mondino» di Pavia e Fondazione Centro S. Raffaele del Monte Tabor, sono sedi per lo studio e la cura dell'epilessia.

**A.11.g Centro per le malattie neuromuscolari e per la patologia metabolica e tumorale nell'infanzia e nell'adolescenza**

La funzione è svolta presso l'I.R.C.C.S. «Istituto Neurologico C. Besta» di Milano, individuato con d.g.r. n. 38381/88 quale centro di riferimento regionale e l'I.R.C.C.S. C. Mondino di Pavia.

**A.11.h Centro Regionale per la diagnosi e cura delle cefalee**

La funzione è svolta dall'Azienda Ospedaliera «Spedali Civili» di Brescia e dagli I.R.C.C.S. «Istituto Neurologico C. Besta» di Milano e «Istituto Mondino» di Pavia.

**A.11.i Pronto Soccorso Odontoiatrico**

Le Aziende Ospedaliere «Istituti Clinici di Perfezionamento» di Milano e «Spedali Civili» di Brescia dispongono di un servizio di pronto soccorso per fornire all'utenza visite e prestazioni d'urgenza di chirurgia odontoiatrica, ortodontica e conservativa.

I Centri svolgono tale funzione per tutta la popolazione lombarda.

**A.11.l Centro per l'attuazione del programma LDL Aferesi**

Sono stati individuati tre centri Regionali nelle Aziende Ospedaliere «S. Antonio Abate» di Gallarate, «Ospedali Riuniti» di Bergamo e «Ospedale Niguarda - Ca' Granda» di Milano.

**A.11.m Trattamento complicanze settiche**

La funzione è riconosciuta all'Azienda Ospedaliera «Istituto Ortopedico G. Pini» di Milano specializzata, unica in Lombardia, nel trattamento dei pazienti affetti da complicanze settiche.

**A.11.n Centro Regionale Studio Ambiente**

La funzione è riconosciuta all'Azienda Ospedaliera di Cremona

**A.11.o Oncologia Ortopedica**

Tale funzione è assicurata dall'Azienda Ospedaliera «Istituto Ortopedico G. Pini» di Milano.

**A.11.p Altri progetti di rilievo regionale**

- Azienda Ospedaliera «Istituto Clinici di Perfezionamento» di Milano: attività di trattamento della spasticità in età pediatrica e trattamento ortopedico del paziente emofilico;
- Azienda Ospedaliera «San Paolo» di Milano: per attività relative al Progetto Dama approvato con delibera regionale 7/4094 del 30 marzo 2001, al reparto di Medicina Penitenziaria approvato con delibera regionale 34306 del 23 gennaio 1998;
- Azienda Ospedaliera «Istituto Ortopedico G. Pini» di Milano quale sede della «Banca dell'osso» istituita con d.g.r. n. 7/12847 del 28 aprile 2003;

- «I.R.C.C.S. Eugenio Medea»: per il Centro riferimento psicoinfantile;
- «Istituto Lombardo per la medicina iperbarica» di Milano, «Istituto Fisiokinesiterapico» di Zingonia, «Istituto clinico Città di Brescia» e Air Liquide Sanità Service: Servizio di medicina iperbarica;
- I.R.C.C.S. Besta per impianto di pacemaker diaframmatici (stimolatore frenico a scopo ventilatorio) per il recupero dell'attività respiratoria spontanea in paziente tetraplegico;
- Trapianto Cellule staminali limbari: questa funzione è stata assicurata dalla Fondazione Centro S. Raffaele del Monte Tabor;
- Fondazione Ospedale Maggiore Policlinico: trattamento delle coagulopatie congenite; neuroradiologia interventistica; per attività epidemiologica volta allo studio dei rischi ambientali,
- I.R.C.C.S. Istituto Oncologico Europeo per l'impiego sperimentale di Radioterapia intraoperatoria in chirurgia oncologica, secondo quanto previsto dal d.d.G. n. 8651 del 25 maggio 2004.

**A.12 UNITÀ OPERATIVE OSPEDALIERE DI MEDICINA DEL LAVORO (U.O.O.M.L.)**

In relazione ai contenuti della d.g.r. 3 dicembre 1999 n. 6/46797 concernente la costituzione delle Unità Operative Ospedaliere di Medicina del Lavoro, in attesa che siano definite le relative tariffe regionali, le attività svolte sono state valorizzate con i seguenti criteri:

- per le attività istituzionali correnti si è ripartita una quota di 2.065.828 euro in relazione alla popolazione assoluta dei residenti della ASL e delle ASL servite;
- per le attività svolte dalle U.O.O.M.L. esistenti e dal Centro Universitario convenzionato attivato presso l'Azienda Ospedaliera «Ospedale San Gerardo dei Tintori» di Monza, in qualità di Centro di Riferimento Regionale, il riconoscimento di una quota di 154.937 euro.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 19

**A.13 SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA (U.O.N.P.I.A.)**

La d.g.r. 7/2800 del 22 dicembre 2000 ha definito le tariffe per le prestazioni di Neuropsichiatria Infantile erogate in regime ambulatoriale o di residenzialità. La stessa delibera prevedeva, transitoriamente, di continuare ad erogare una funzione non tariffabile, anche per permettere che il flusso informativo relativo alle prestazioni stesse andasse a regime e rilevasse il maggior numero delle attività erogate. Il valore della funzione è stato definito assumendo come parametro di riferimento la differenza tra il costo del personale assegnato ad ogni Ente sanitario e la quota finanziata con le nuove tariffe.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 20

**A.14 FUNZIONE PER CASISTICA EXTRAREGIONALE IN % DOPPIA RISPETTO ALLA MEDIA REGIONALE PARI AL 9,5%**

Tale funzione è attribuita alle strutture che erogano prestazioni per cittadini provenienti da altre regioni in misura almeno doppia rispetto alla media regionale rilevata per l'esercizio 2006, pari al 9,5%, al fine di coprire i maggiori costi di attesa sostenuti per garantire il servizio ad un bacino di utenza sovrapregionale.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 21

**A.15 FUNZIONE PER QUALITÀ ED ALTA COMPLESSITÀ DELL'ASSISTENZA RIABILITATIVA**

Riabilitazione ad alta complessità e Qualità dell'assistenza erogata in regime ordinario: al fine di incentivare l'attività di strutture che trattano casistica riabilitativa afferente alle MDC 01 - 04 - 05 (Neurologica, Cardiologica e Pneumologica) e di riconoscere il maggiore assorbimento di risorse ad esse correlate, si sono individuati 16 DRG considerati più rappresentativi di queste patologie (DRG: 009 - 011 - 012 - 013 - 023 - 029 - 030 - 088 093 - 102 - 122 - 124 - 127 - 144 - 145).

I ricoveri ordinari di riabilitazione riferiti a queste tipologie di DRG, raggruppati per struttura di erogazione, sono stati ordinati in ordine numerico decrescente.

Si è così ottenuta una lista di strutture in funzione della numerosità delle giornate di degenza dalle stesse erogate ed afferenti ai DRG in oggetto.

Il finanziamento di questa funzione è stato attribuito al 20% delle strutture che presentavano la casistica più numerosa in ordine decrescente, con il vincolo che la casistica stessa rappresentasse almeno il 50% del totale delle giornate di degenza erogate.

In attuazione di quanto previsto dal punto 5 e dall'allegato 3 alla d.g.r. 3 agosto 2000 n. 7/941 «Aggiornamento delle tariffe delle prestazioni ospedaliere in regime di ricovero», tenuto conto anche delle conclusioni del Gruppo di lavoro per la valutazione della qualità dell'assistenza erogata in regime di ricovero ordinario nelle strutture di riabilitazione, istituito con d.d.g. 4 dicembre 2000 n. H/31962, e dei nuovi flussi informativi istituiti per la rilevazione del personale operante nelle strutture pubbliche e private accreditate e della customer satisfaction, si è provveduto alla raccolta e alla elaborazione di dati relativi ad un pannello di 10 indicatori di qualità che riguardano:

1. % di pazienti con evento indice
2. % di ricoveri ripetuti
3. tempo medico die / paziente
4. tempo terapeuta / tempo infermiere + tempo OSS + altro personale assistenza
5. tempo infermiere / tempo OSS + altro personale assistenza
6. tempo dedicato alla formazione del personale medico
7. tempo dedicato alla formazione del personale infermieristico
8. % di letti in stanze singole o doppie
9. % di posti letto monitorizzati
10. % di rispondenza al programma regionale di rilevazione della *customer satisfaction*
11. % pazienti con ricovero per acuti precedente [evento indice] contraddistinto da diagnosi complessa (lista diagnosi ex d.g.r. 7/16827, diagnosi oncologica, trapiantati e casi con soglia della degenza > 50 giorni)
12. % pazienti con degenza compresa entro la soglia di degenza del DRG e soglia degenza del DRG - 20%. Questa percentuale viene considerata come tasso di programmabilità della casistica e quindi come indice di minore complessità della stessa e come area di massima estensione delle fascia di remunerazione a tariffa piena senza decurtazione tariffaria extra soglia
13. % pazienti extaregionali.

Per rendere omogenea la valutazione delle strutture le stesse sono state classificate tenendo conto della casistica erogata e quindi confrontate con strutture simili per quanto riguarda la tipologia di pazienti trattati. Per i 13 indicatori sopraelencati è stato attribuito, per ciascuna struttura, un punteggio in termini di rapporto con il valore medio regionale riscontrato nella tipologia di strutture di riferimento in termini di casistica omogenea. Ogni struttura ha infine conseguito un punteggio complessivo pari alla somma dei punteggi ottenuti per i 13 indicatori. Questi punteggi complessivi, confrontabili tra tutte le strutture, sono stati poi ordinati per rango percentile. Le strutture con punteggio tra il 71° ed il 86° hanno avuto un incremento del fatturato pari al 25%. Quelle con punteggio superiore al 86° hanno avuto un incremento del fatturato pari al 27%.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 22.

#### **A.16 FUNZIONI DI QUALITÀ AVANZATA**

La valutazione della qualità avanzata riguarda le strutture sanitarie che presentano le caratteristiche individuate nell'allegato tecnico della d.g.r. 19 marzo 2004 n. 7/16827 «Approvazione degli indicatori e del metodo che saranno utilizzati per valutare la qualità avanzata delle attività sanitarie di ricovero ordinario per acuti nell'anno 2006» ed è effettuata attraverso l'analisi dei parametri individuati nella citata delibera.

Le Aziende che hanno avuto delle assegnazioni riguardanti questa voce sono evidenziate con una X nella tabella di riferimento Colonna 23

La Tabella di seguito allegata è distinta per tipologia di Struttura/Ente e riporta l'attribuzione della funzione indicata con una «X».

DENOMINAZIONE ENTE / STRUTTURA	TOTALE € 2006	1	2	3	4	5	6.01	6.02	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
ASL DI BERGAMO	952.558	X	X	X	X																				
ASL DI BRESCIA	1.175.575	X	X	X	X										X						X				
ASL DI COMO	813.987	X	X	X	X										X						X				
ASL DI CREMONA	1.090.574	X	X	X	X										X										
ASL DI LECCO	659.405	X	X	X	X																				
ASL DI LODI	211.910	X	X	X	X																				
ASL DI MANTOVA	2.377.823	X	X	X	X																X				
ASL CITTA' DI MILANO	684.860	X	X	X	X										X						X				
ASL MILANO 1 - LEGNANO	183.591	X	X	X	X																				
ASL MILANO 2 - MELEGNANO	175.265	X	X	X	X																				
ASL MILANO 3 - MONZA	653.544	X	X	X	X																				
ASL DI PAVIA	336.027	X	X	X	X										X										
ASL DI SONDRIO	2.315.026	X	X	X	X										X						X				
ASL DI VARESE	252.198	X	X	X	X										X										
ASL VALLECAMONICA	1.724.234	X	X	X	X										X						X				
A.O. VARESE	23.487.969	X	X	X	X										X						X				
A.O. GALLARATE	2.744.240	X	X	X	X										X						X				
A.O. BUSTO ARSIZIO	7.916.351	X	X	X	X										X						X				
A.O. BRESCIA	39.380.794	X	X	X	X										X						X				
A.O. CHIARI	3.614.614	X	X	X	X										X						X				
A.O. DESENZANO	6.292.457	X	X	X	X										X						X				
A.O. CREMONA	18.349.128	X	X	X	X										X						X				
A.O. CREMA	2.543.426	X	X	X	X										X						X				
A.O. COMO	16.472.468	X	X	X	X										X						X				
A.O. LECCO	11.543.342	X	X	X	X										X						X				
A.O. BERGAMO	27.801.674	X	X	X	X										X						X				
A.O. TREVIGLIO	8.665.001	X	X	X	X										X						X				
A.O. SERIATE	5.454.049	X	X	X	X										X						X				
A.O. MANTOVA	18.106.852	X	X	X	X										X						X				
A.O. SACCO - MI	10.841.200	X	X	X	X										X						X				
A.O. NIGUARDA - MI	46.655.070	X	X	X	X										X						X				
A.O. I.C.P. - MI	6.564.276	X	X	X	X										X						X				
A.O. FATEBENEFRAELLI - MI	5.487.183	X	X	X	X										X						X				
A.O. S.PAOLO - MI	11.734.622	X	X	X	X										X						X				
A.O. G.PINI - MI	6.281.921	X	X	X	X										X						X				
A.O. S.CARLO - MI	4.866.763	X	X	X	X										X						X				
A.O. LEGNANO	8.766.427	X	X	X	X										X						X				
A.O. GARBAGNATE	8.822.145	X	X	X	X										X						X				
A.O. MELEGNANO	3.767.449	X	X	X	X										X						X				
A.O. VIMERCATE	10.180.094	X	X	X	X										X						X				
A.O. MONZA	28.387.310	X	X	X	X										X						X				
A.O. LODI	10.663.142	X	X	X	X										X						X				
A.O. PAVIA	11.623.659	X	X	X	X										X						X				
A.O. VALTELLINA-VALCHIAVENNA	17.947.786	X	X	X	X										X						X				
CASTELLANZA C.C. MATER DOMINI	516.000	X	X	X	X										X						X				
COMO OSP. VALDUCE	3.114.461	X	X	X	X										X						X				
GRAVEDONA OSP. PELASCINI	516.080	X	X	X	X										X						X				
MILANO S. GIUSEPPE MILANO CUORE	1.166.079	X	X	X	X										X						X				
MILANO C.C. S.RITA	1.200.000	X	X	X	X										X						X				
MONZA C.C. CITTA' DI MONZA	1.456.460	X	X	X	X										X						X				
MILANO IST. ORTOP. GALEAZZI	2.663.572	X	X	X	X										X						X				
PADERNO DUGNANO C.C. S.CARLO	1.206.840	X	X	X	X										X						X				
S.DONATO M. IST. POL. S.DONATO	3.837.639	X	X	X	X										X						X				
BERGAMO C.C. GAVAZZENI	1.200.000	X	X	X	X										X						X				
MILANO IST. CL. S.AMBROGIO	645.000	X	X	X	X										X						X				
ZINGONIA C.C. S.MARCO	955.120	X	X	X	X										X						X				
PONTE S.PIETRO C.C. S.PIETRO	1.200.000	X	X	X	X										X						X				
BRESCIA C.C. S.ANNA	516.000	X	X	X	X										X						X				
BRESCIA IST. CL. CITTA' BRESCIA	1.746.590	X	X	X	X										X						X				
PAVIA IST. CL. MORELLI	6.294	X	X	X	X										X						X				
PIEVE DEL CAIRO C.C.	141.649	X	X	X	X										X						X				
PAVIA IST. CL. CITTA' DI PAVIA	68.720	X	X	X	X										X						X				
OME C.C. S.ROCCO	1.679.309	X	X	X	X										X						X				
ROZZANO IST. CL. HUMANITAS	14.624.413	X	X	X	X										X						X				
CASATEUOVO I.N.R.C.A.	946.323	X	X	X	X										X						X				
MILANO OSP. POLICLINICO	26.392.000	X	X	X	X										X						X				
IRCCS IST. TUMORI - MI	4.784.000	X	X	X	X										X						X				
IRCCS C. BESTA - MI	4.811.000	X	X	X	X										X						X				
IRCCS S. MATTEO - PAVIA	30.636.000	X	X	X	X										X						X				



