

SERVIZIO SANITARIO

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE N°2**  
**Olbia**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 90 DEL 23.01.2012

**OGGETTO:** Approvazione del Progetto "Potenziamento dell'attività chirurgica finalizzata all'abbattimento delle liste d'attesa dell'U.O. di Ortopedia e Traumatologia del P.O. Giovanni Paolo II di Olbia"

L'anno duemiladodici addì ventitane del mese di gennaio

in Olbia, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria Locale n° 2.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**Dott. GIOVANNI ANTONIO FADDA**

Sentiti i pareri favorevoli del

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Giorgio Tidore

e del

DIRETTORE SANITARIO

Dott.ssa Maria Serena Fenu

- PREMESSO** che l'art. 3 comma 1 del D. Lgs. 502/1992 e s.m.i. prevede che le Regioni, attraverso le ASL e le AO, provvedano ad assicurare, nel proprio ambito territoriale, livelli di assistenza essenziali ed uniformi, definiti, nello standard minimo, dalla programmazione nazionale ed eventualmente rielaborati nei piani sanitari regionali;
- ESAMINATA** la Deliberazione della Giunta Regionale n. 39/57 del 23.09.2011 "Piano regionale di Governo delle Liste d' Attesa 2010-2012 e pianificazione strategica delle attività di controllo. Sostituzione della D.G.R. 30/62 del 12.07.2011. Approvazione definitiva" con la quale, nell'allegato 2, sono stati ripartiti i fondi di cui alla L.R. 1/2011 art. 13 c. 1 ed assegnate alla Asl n.2 di Olbia risorse finanziarie dedicate al contenimento delle liste d'attesa per attività in regime di ricovero presso strutture pubbliche pari ad € 381.297;
- PRESO ATTO** che la suddetta Deliberazione prevede che le risorse di cui al punto precedente possano essere utilizzate per la realizzazione di diversi interventi finalizzati al contenimento delle liste d'attesa, inclusa l'acquisizione di prestazioni in regime di libera professione istituzionale per conto dell'azienda;
- CONSIDERATO**
- che le liste d'attesa per interventi ortopedici presso l'U.O Complessa di Ortopedia e Traumatologia del Presidio Ospedaliero di Olbia superano i tempi massimi previsti dalle direttive nazionali e regionali attestandosi sui 18 mesi circa per interventi di protesi, sui 24 mesi circa per la correzione di alluce valgo e sui 36 mesi per la rimozione dei mezzi di sintesi e che la stessa è in aumento anche per il potere di attrazione del servizio in questione;
  - che l'allungamento dei tempi d'attesa impedisce di fornire all'utenza la migliore risposta clinica in relazione al problema di salute riscontrato e comporta un ricorso notevole alla mobilità passiva intra ed extraregionale generando rilevanti costi per la nostra azienda;
  - il "Piano Aziendale per il governo delle liste d'attesa 2011 ASL 2 Olbia" inviato al competente Assessorato con nota protocollo n. PG/2011/30719 del 27.05.2011;
- PRESO ATTO** che il Dott. Giuseppino Mela, Direttore del Dipartimento Chirurgico del P.O. di Olbia nonché Direttore dell'U.O. di Ortopedia e Traumatologia, di concerto con il Dott. Franco Pala, Direttore dell'U.O. Anestesia e Rianimazione, ha presentato una richiesta per attivare un progetto finalizzato a potenziare l'attività chirurgica, da svolgersi nell'arco di un anno, mediante l'esecuzione di sedute straordinarie al fine di eseguire:
- 136 interventi di protesi d'anca/ginocchio;
  - 150 interventi di correzione dell'alluce valgo;
  - 50 interventi di rimozione di mezzi di sintesi;
- CHE** le prestazioni di cui al punto precedente debbono, comunque, essere considerate aggiuntive rispetto a quelle concordate ed assegnate in sede di budget 2012
- VISTO** il progetto che, sulla base della summenzionata proposta e delle indicazioni ricevute dalle Direzioni Aziendali, è stato istruito dagli uffici dell'Area PCC, che si allega alla presente delibera (allegato 1) per farne parte integrante e sostanziale, da cui si evince che il costo del personale sanitario per prestazioni in regime di libera professione per conto dell'azienda, pari ad € 117.594, risulta coperto dai finanziamenti regionali di cui alla DGR 39/57 del 2011;
- RITENUTO** lo stesso meritevole di approvazione in quanto rispondente agli interessi aziendali volti alla soluzione delle problematiche relative all'abbattimento delle liste d'attesa con contenimento dei tempi d'attesa dei pazienti ortopedici in attesa di intervento, al recupero della mobilità passiva e promozione di quella attiva con conseguenti ricadute economiche per l'azienda ed il suo territorio;

**ACCERTATO** che il costo del personale, calcolato come libera professione secondo i CCNLL vigenti e la relativa contrattazione integrativa regionale ed aziendale, si intende quale costo massimo, potendo lo stesso essere rimodulato in difetto in funzione di eventuali assunzioni di personale;

**PRESO ATTO** che il responsabile del progetto trasmetterà, con nota formale, l'elenco dei nominativi dell'équipe coinvolta, e la sua eventuale variazione, al Servizio Personale;

**ATTESO** che l'attività dovrà essere svolta al di fuori dell'orario di servizio e rilevata tramite apposita scheda di rilevazione dati predisposta dal responsabile del progetto (a titolo di mero riferimento, allegato 2) e validata dalla Direzione Medica del Presidio ;

**VISTO** il D.Lgs. 30 Dicembre 1992 n. 502 e smi ;

**VISTA** la L.R. 28 luglio 2006 n. 10;

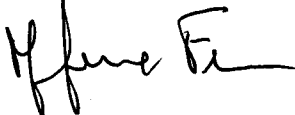
**per le motivazioni esposte in premessa,**

### **D E L I B E R A**

1. di approvare il Progetto "Potenziamento dell'attività chirurgica finalizzata all'abbattimento delle liste d'attesa dell'U.O. di Ortopedia e Traumatologia del P.O. di Olbia" che prevede, con un tetto massimo di spesa di € 117.594, l'esecuzione di interventi aggiuntivi rispetto all'attività ordinaria dell'anno 2009, da svolgersi mediante sedute straordinarie, come indicato nel progetto che si allega al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale (allegato 1);
2. di demandare al Direttore del Dipartimento Chirurgico, responsabile del progetto in oggetto, la presentazione alla Direzione Medica del P.O. di Olbia del resoconto mensile dell'attività svolta secondo lo schema dati allegato ( a titolo di mero riferimento, allegato 2) alla presente delibera;
3. di incaricare la suddetta Direzione Medica di Presidio affinché assicuri il monitoraggio dei tempi d'attesa delle prestazioni chirurgiche non solo oggetto del presente progetto, nonché della funzione di verifica e controllo delle informazioni contenute nel succitato resoconto, tramite l'invio di un "report" mensile agli uffici della Direzione Aziendale e dell'Area PCC nonché al Servizio Personale per le competenze economiche, precisando che le prestazioni rese secondo il progetto "de quo" dovranno essere correlate all'attività complessiva dell'U.O. di Ortopedia e Traumatologia;
4. di affidare al Servizio Personale, per quanto di competenza, gli adempimenti relativi alla rendicontazione e liquidazione del corrispettivo economico relativo all'attività espletata in regime di libera professione, importo coperto dai finanziamenti regionali di cui alla DGR 39/57 del 2011.

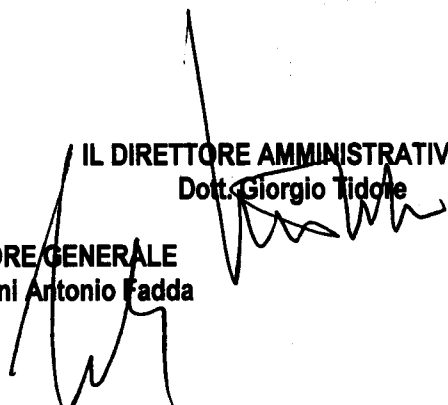
**Letto, confermato e sottoscritto**

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
Dott.ssa Maria Serena Fenu



**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
Dott. Giorgio Tidone

**IL DIRETTORE GENERALE**  
Dott. Giovanni Antonio Fadda



Il Dirigente del Servizio Programmazione, Controllo e Committenza  
Dott. Paolo Teclene

Per il Servizio  
P. Puligheddu

(DA COMPILARSI A CURA DEL SERVIZIO / STRUTTURA PROPONENTE/ESTENSORE)

(luogo e data) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

La presente deliberazione:

è soggetta al controllo ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettere a), b), c), della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

oppure

deve essere comunicata al competente Assessorato regionale ai sensi dell'articolo 29, comma 2, della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10

Il Responsabile del Servizio/Struttura \_\_\_\_\_ DOTTOR PAOLO TECLEME \_\_\_\_\_ (proponente/estensore)

(firma) \_\_\_\_\_

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

dal 23/01/2012, e che:

è esecutiva dal giorno della pubblicazione ai sensi della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

con lettera in data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, protocollo n. \_\_\_\_\_, è stata inviata all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale per il controllo di cui all'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, 23/01/2012

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

La presente deliberazione:

è divenuta esecutiva, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio \_\_\_\_\_ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

è stata annullata, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10, in virtù della Determinazione del Direttore del Servizio \_\_\_\_\_ dell'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e Assistenza Sociale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

è divenuta esecutiva per decorrenza dei termini per il controllo, ai sensi dell'articolo 29 della Legge Regionale 28.7.2006 n. 10.

Olbia, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali

Per copia conforme all'originale esistente agli atti della Azienda Sanitaria Locale n. 2, per uso

Olbia, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Il Responsabile del Servizio Affari Generali e Legali



Azienda Sanitaria Locale n. 2 di Olbia

1

## PROGETTO

**Potenziamento dell'attività chirurgica finalizzata  
all'abbattimento delle liste d'attesa di Ortopedia e  
Traumatologia del P.O. "Giovanni Paolo II" di Olbia**

"Allegato alla delibera n° 90  
del 23.01.2012"

**Dicembre 2011**

# **INDICE**

## **1. FINALITA' DEL PROGETTO**

## **2. ANALISI DEL BISOGNO**

### **2.1 Fabbisogno aziendale e regionale**

### **2.2 Mobilità passiva regionale e interregionale**

## **3. DETTAGLIO DEL PROGETTO**

### **3.1 Articolazione dell'attività**

### **3.2 Requisiti strutturali**

### **3.3 Requisiti organizzativi**

## **4. VALUTAZIONE ECONOMICA DEL PROGETTO**

### **4.1. Proiezione dei ricavi**

### **4.2. Analisi dei costi**

### **4.3 Sostenibilità economica del progetto**

## **5. IMPATTO DEL PROGETTO SULLA LOGISTICA**

## **6. CONCLUSIONI**

## **7. OSSERVAZIONI**

## 1. Finalità del progetto

Il progetto intende focalizzare l'attenzione verso azioni di miglioramento dell'offerta e razionalizzazione della domanda proveniente dai pazienti ortopedici che intendono sottoporsi ad interventi di protesi d'anca e ginocchio, di correzione di alluce valgo e rimozione di mezzi di sintesi.

3

Il territorio della ASL 2 di Olbia si caratterizza per un numero elevato di incidenti ed eventi traumatici che devono essere trattati necessariamente in Emergenza-Urgenza, fenomeno che va a determinare una inevitabile dilatazione dei tempi d'attesa per gli interventi di chirurgia d'elezione.

Il progetto si inserisce nell'ambito del Piano Aziendale per il governo delle liste d'attesa, finanziato con le risorse di cui all'allegato 2 della Delibera RAS 39/57 del 23.09.2011 "Piano Regionale di Governo delle liste d'Attesa e pianificazione strategica delle attività di controllo", in particolare nel monitoraggio delle prestazioni di cui al punto 3.2 del Piano Nazionale liste d'Attesa numero 56 Intervento protesi d'anca, codici intervento 81.51. 81.52 e 81.53.

Attualmente l'attesa, quale risulta dai registri dell'U.O. Ortopedia del Presidio Ospedaliero "Giovanni Paolo II" di Olbia, si attesta sui 18 mesi circa per interventi di protesi, quelle per la correzione di alluce valgo sui 24 mesi circa e rimozione dei mezzi di sintesi sui 36 mesi.

L'allungamento dei tempi d'attesa impedisce di fornire all'utenza la migliore risposta clinica in relazione al problema di salute riscontrato e contribuisce a peggiorare la qualità percepita.

Queste tipologie di operazioni, in particolare le artroprotesi, registrano un bisogno sanitario che nella nostra ASL non trova completa risposta con la conseguenza che gli utenti si rivolgono a strutture extra Asi ed extra Regione. Si riscontra uno scostamento crescente tra il bisogno stimato e l'offerta aziendale per questo tipo di prestazioni, forbice che identifica il punto di maggiore criticità del problema.

L'obiettivo del progetto, attraverso il **potenziamento dell'attività operatoria**, è il **governo delle liste** con il conseguente contenimento dei tempi d'attesa dei pazienti ortopedici in attesa di intervento, il **recupero di interventi di mobilità passiva** e la **promozione di quella attiva**.

Si intende con ciò dare una necessaria risposta alle esigenze di interesse ortopedico-traumatologico, grazie anche alla presenza di professionalità in grado di promuovere rapidamente l'attivazione del progetto.

Si garantirebbe così un'efficace copertura del territorio del Nord Est della Sardegna, rendendo adeguata alla domanda l'offerta complessiva ed eleggendo l'Ortopedia di Olbia quale centro di riferimento per casistiche importanti.

## 2. ANALISI DEL BISOGNO

### 2.1 Fabbisogno aziendale e regionale

L'analisi dei bisogni, relativi alle attività contemplate nel progetto, è stata condotta tramite lo studio del File A - mobilità per ricovero ospedaliero- dei residenti della ASL 2 con riferimento agli ultimi dati disponibili, **anno 2010**.

Si è proceduto ad analizzare i ricoveri dei residenti della ASL 2 di Olbia, che al 30.04.2011 contava 158.144 abitanti, con riferimento ai DRG proposti nel progetto ed i dati di produzione aziendale con differenziazione dell'attività svolta per residenti ASL Olbia e per utenti esterni.

La descrizione ed il peso dei DRG prodotti è riportata nella successiva tabella.

**Tabella 1. Dati strutturali DRG inseriti nel progetto**

225	Interventi sul piede	0,8826	C	8	Restanti DRG	7	€ 2.275,50
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	0,9394	C	8	Alta specialità	7	€ 2.327,67
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	3,3182	C	8	Alta specialità	22	€ 8.777,74
545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	3,3182	C	8	Alta specialità	34	€ 8.777,74

Elaborazione Area PCC

### Bisogno Complessivo di prestazioni per i residenti ASL 2 - Anno 2010

DRG	Numero
544 - 545	267
225	143
538	137

Il bisogno di prestazioni per i DRG proposti appare di rilievo, sia per il numero che per il valore economico degli stessi (in particolare il 544 ed il 545).



Le strutture aziendali, ad oggi, non riescono a soddisfare la richiesta complessiva del territorio con conseguente fuga di prestazioni verso altre strutture ospedaliere, come evidenziato in dettaglio nelle tabelle successive, che sono causa di un costo per l'azienda di circa 1 milione di Euro (il valore della mobilità passiva viene sottratto dalla quota capitaria all'atto della ripartizione dei fondi tra Aziende della Regione Sardegna).

E' importante ricordare che la domanda di intervento di artroprotesi è fortemente correlata all'età (73 anni - età media Ortopedia Olbia). Non si tratta, quindi, di un dato solo influenzabile da azioni educative o di orientamento dell'utenza.

L'offerta di prestazioni deve tenere conto, inoltre, della scarsa disponibilità dei pazienti anziani a subire l'intervento fuori regione o lontani da casa considerato anche che la degenza media è di 16 giorni (dato Ortopedia aziendale). Tale dato risulta superiore alla media nazionale (11,1 giorni - ultimo dato disponibile anno 2008) ma inferiore a quella regionale (18,7 giorni - anno 2008) e sarebbe di sicuro migliorabile ottimizzando i protocolli di dimissione protetta.

**Tabella 2. Dettaglio analisi bisogni residenti ASL 2**

ANNO 2010		ASL 2		Intra Reg		Extra Reg		Ind. Fuga
		Ordinari	Dh	Ordinari	Dh	Ordinari	Dh	
<b>36</b>	<b>Ortopedia e traumatologia</b>	911	276	379	183	361	42	44,8%
		3.522.475	319.928	1.474.876	250.336	1.491.399	58.026	46,0%
DRG	Drg descrizione	Ordinari	Dh	Ordinari	Dh	Ordinari	Dh	Ind. Fuga
<b>544</b>	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	145 1.293.108	0 0	52 471.646	0 0	55 502.920	0 0	42,5% 43,0%
<b>545</b>	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	8 73.833	0 0	2 17.555	0 0	5 55.685	0 0	46,7% 49,8%
<b>225</b>	Interventi sul piede	74 159.285	8 13.653	16 32.426	5 8.533	35 78.240	5 9.613	42,7% 42,7%
<b>538</b>	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	42 110.188	49 85.542	21 45.923	5 8.729	14 30.649	6 11.625	33,6% 33,1%

Elaborazione Area PCC

L'analisi dei dati evidenzia un **elevato indice di fuga** sia per le prestazioni di alta che per quelle di bassa complessità. Il fenomeno è con alta probabilità da ascrivere alla scarsa disponibilità delle sedute operatorie di elezione con conseguente allungamento dei tempi di attesa, che induce la fuga rilevata.

A fronte di ciò si evidenzia anche un **rilevante indice di attrazione** che si attesta al 28,4 % (riferibile al solo presidio di Olbia) che sta ad indicare che la qualità della prestazione erogata dall'U.O. di Ortopedia di Olbia è riconosciuta anche al fuori dell'ambito aziendale.

**Tabella 3. Analisi della produzione per residenti e non - Anno 2010**

ASL 2 Produzione	Numero Interventi	Importo degenz.	Numero giornate degenz.
<b>Olbia</b>			
544	155	€ 1.367.891	2.507
545	9	€ 110.358	411
538	62	€ 142.775	215
225	72	€ 146.997	164
<b>Totale</b>	<b>298</b>	<b>€ 1.768.021</b>	<b>3.297</b>
<b>Tempio</b>			
544	43	€ 378.773	671
545	1	€ 8.778	16
538	47	€ 87.869	92
225	37	€ 82.487	106
<b>Totale</b>	<b>128</b>	<b>€ 557.907</b>	<b>885</b>

Fonte dati File A

Elaborazione Area PCC

ASL 2 Mod. Attiv.	Numero Interventi	Importo degenz.	Numero giornate degenz.
<b>OLBIA</b>			
544	44	€ 373.036	679
545	2	€ 45.303	214
538	12	€ 25.022	24
225	18	€ 36.635	59
<b>Olbia Totale</b>	<b>76</b>	<b>€ 479.997</b>	<b>976</b>
<b>TEMPIO</b>			
544	7	€ 61.824	120
538	7	€ 13.966	20
225	7	€ 15.360	20
<b>Tempio Totale</b>	<b>21</b>	<b>€ 91.150</b>	<b>160</b>

Fonte dati File A

Elaborazione Area PCC

**Tabella 4. Analisi della produzione Ortopedia PO Olbia - Anno 2009**

<b>Codice DRG</b>	<b>Numero interventi</b>	<b>Giorni degenza</b>	<b>Importo degenza</b>
544	119	2084	€ 1.108.372
545	13	354	€ 122.473
225	70	243	€ 147.223
538	46	118	€ 92.743
<b>Totale complessivo</b>	<b>248</b>	<b>2799</b>	<b>€ 1.470.811</b>

Dal confronto dei dati di produzione anni 2009-2010 della U.O Ortopedia del presidio di Olbia emerge un **incremento del numero di prestazioni**, in particolare relative al DRG 544 di 36 interventi e al DRG 538 di 16 interventi, derivanti da un progetto di riduzione delle liste d'attesa che prevedeva l'utilizzo dello strumento della libera professione per l'azienda, c.d. "prestazioni aggiuntive", per il solo personale infermieristico.

## 2.2 Mobilità passiva regionale e interregionale

**Tabella 5. Dettaglio mobilità intraregionale**

36	Ortopedia e traumatologia	Mobilità Intraregionale residenti ASL 2 anno 2010						
		DRG	Drg descrizione	ASL 2	ASL 1	AOU SS	ASL 3	ASL 8
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	145	31	5	0	16	0	0
		1.293.108	284.083	47.120	-	140.444	-	-
545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	8	2	0	0	0	0	0
		73.833	17.555	-	-	-	-	-
225	Interventi sul piede	82	11	2	0	7	0	0
		172.938	21.048	4.551	-	13.653	-	-
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	91	19	0	1	4	0	0
		195.730	39.522	-	1.748	9.311	-	-

Elaborazione Area PCC

Come si evince dalla tabella, la mobilità passiva intraregione è orientata esclusivamente verso le strutture di Sassari e Cagliari.

Il dato sul fenomeno relativo alla **migrazione interregionale** costituisce un ulteriore elemento utile a valutare la qualità dell'offerta, in relazione alla diversa accessibilità ai servizi pubblici e al diverso regime di rimborso che esiste nelle regioni.

Nella Tariffa Unica Convenzionale (T.U.C.) della mobilità intraregionale delle prestazioni Ospedaliere alcuni DRG sono valorizzati con un importo di gran lunga superiore a quello della Regione Sardegna.

In particolare il DRG 545 viene valorizzato in Regione Sardegna in € 8.777,74, mentre nella T.U.C. è di € 13.122,00.

**Tabella 5. Valori della TUC**

Classe	MDC	DRG	Tipo DRG	TUC Ordinari più di 1 giorno	Valore soglia in gg	Incremento pro die
Restante DRG	8	225	C	€ 2.351	21	€ 235
Alta Complessità	8	538	C	€ 2.318	7	€ 229
Alta Complessità	8	544	C	€ 8.791	22	€ 190
Alta Complessità	8	545	C	€ 13.122	34	€ 255

### **3. DETTAGLIO DEL PROGETTO**

#### **3.1 Articolazione dell'attività**

Il progetto prevede la collaborazione con professionalità di esperienza e l'individuazione di una adeguata collocazione logistica secondo le norme vigenti.

Si prevede un **potenziamento dell'attività operatoria**, in un lasso di tempo che va dal 1 gennaio 2012 al 31 dicembre 2012, mediante l'esecuzione di sedute straordinarie al fine di poter eseguire:

- **136 interventi di protesi d'anca/ginocchio,**
- **150 interventi di correzione dell'alluce valgo**
- **50 interventi di rimozione di mezzi di sintesi.**

Lo strumento utilizzato per la produzione delle prestazioni sarà quello dell'attività svolta da dipendenti in regime libero professionale per l'azienda, che viene riconosciuto quale strumento per il governo dei tempi d'attesa, in quanto contribuisce ad aumentare la capacità di erogazione delle prestazioni, allorquando la ridotta disponibilità, anche temporanea, di prestazioni in regime istituzionale mette a rischio la garanzia di assicurare al cittadino le prestazioni all'interno dei tempi massimi regionali.

Per la sostenibilità economica si rimanda ai paragrafi successivi.

#### **3.2 Requisiti strutturali**

Gli interventi inerenti il progetto saranno eseguiti utilizzando le sei sale operatorie per l'attività ordinaria dell'Ospedale "Giovanni Paolo II" di Olbia, aumentando le ore di funzionamento del blocco operatorio. In tal modo si avrà una riduzione del rapporto costi/intervento poiché i costi fissi saranno diluiti su un numero maggiore di interventi complessivi.

E' auspicabile che l'uso costante del sistema informativo relativo alla attività anestesologica ed operatoria (S.O.Web) permetta una analisi retrospettiva dei principali tempi tecnici delle varie attività che si realizzano in sala operatoria al fine di decrementare i costi e permettere una maggiore produttività minimizzando i tempi di turnover.

### **3.3 Requisiti organizzativi**

Le prestazioni saranno erogate da un'èquipe operatoria così formata:

■ **per i DRG 544 e 545:**

- n. 3 dirigenti medici - specialisti in ortopedia
- n. 1 dirigente medico - specialista in anestesia e rianimazione
- n. 2 collaboratori professionali sanitari – infermieri di sala operatoria
- n. 1 collaboratore professionale sanitario – infermiere di anestesia
- n. 2 personale ausiliario

L'equivalente numero ore/prestazioni è di 2 ore per prestazione, svolte in sedute di sei ore ciascuna (tre prestazioni a seduta).

■ **per i DRG 225 e 538:**

- n. 2 dirigenti medici - specialisti in ortopedia
- n. 1 dirigente medico - specialista in anestesia e rianimazione
- n. 2 collaboratori professionali sanitari – infermieri di sala operatoria
- n. 1 collaboratore professionale sanitario – infermiere di anestesia
- n. 2 personale ausiliario

L'equivalente numero ore/prestazioni è di 0,75 ore per prestazione, svolte in sedute di sei ore ciascuna (otto interventi per seduta).

## 4. VALUTAZIONE ECONOMICA DEL PROGETTO

### 4.1. Proiezione dei ricavi

La determinazione dei "ricavi" scaturisce dalla valorizzazione degli interventi di potenziamento dell'attività operatoria del Dipartimento di Chirurgia del P.O. di Olbia, U.O. Ortopedia e Traumatologia, mediante applicazione della tariffa dei DRG, come da nomenclatore regionale (DGR versione 24).

11

Valore della "produzione" attribuita al progetto				
DRG	Descrizione	Valore singolo	n	Valore totale
545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	€ 8.778	5	€ 43.888
544	Sostituzione di Articolazioni maggiori o reimpianto arti inferiori	€ 8.778	131	€ 1.149.884
225	Interventi sul piede	€ 2.276	150	€ 341.400
538	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	€ 2.328	50	€ 116.400
				<b>€ 1.651.572</b>

## 4.2. Analisi dei costi

Il metodo di analisi applicato per la valorizzazione dei fattori produttivi utilizzati per la produzione delle prestazioni è il *direct costing*, data l'impossibilità di poter ricorrere al full costing per incompletezza dei dati relativi ai costi indiretti.

Le componenti da considerare per il calcolo del costo di produzione delle prestazioni sono le seguenti:

- **Personale direttamente impiegato**
- **Farmaci e presidi**
- **Utilizzo sala operatoria**
- **Impianti di protesi**

Per la stima, eseguita specularmente ai ricavi sullo stesso numero di interventi, si è proceduto come segue:

- **il costo del personale medico**, calcolato quale prestazione in regime di libera professione istituzionale per conto dell'azienda, è stato definito applicando la tariffa oraria prevista dal CCNL Area Dirigenza Medica e Veterinaria;
- **il costo del personale infermieristico** è stato determinato applicando la tariffa oraria prevista dal relativo CCNL e dalla contrattazione integrativa regionale ed aziendale;
- **il costo del complesso operatorio**, ad esclusione del personale dedicato, è stato individuato sulla base di uno studio condotto dall'ANMDO, quale costo orario rapportato alla durata totale degli interventi eseguiti;
- **il valore delle protesi** scaturisce dalla media dei prezzi stimati nel capitolato speciale d'appalto di questa azienda, relativo alla fornitura di materiali ortopedici.
- **la spesa dei farmaci e dei presidi chirurgici** è stata quantificata facendo riferimento ai prezzi correnti di mercato.



<b>Stima dei costi derivanti dal progetto</b>	
<b>Tipologia</b>	<b>Totale Costi</b>
<b>Personale Medico*:</b>	<b>€ 79.615</b>
Ortopedici	€ 66.956
Anestesisti	€ 12.659
<b>Personale Infermieristico*</b>	<b>37.978</b>
<b>Dispositivi ortopedici</b>	<b>€ 544.000</b>
<b>Costo sala operatoria</b>	<b>€ 75.960</b>
<b>Farmaci e Presidi</b>	<b>€ 21.760</b>
	<b>€ 759.314</b>

13

\* Trattasi di costo coperto dai finanziamenti regionali previsti dalla DGR 39/57 del 23.09.2011 per il governo delle liste d'attesa.

#### **4.3 Sostenibilità economica del progetto**

Il primo margine operativo, dato dalla differenza tra i ricavi ed i costi diretti, risulta positivo. Ciò sta a significare che il valore dei DRG prodotti remunera tutto il percorso e può generare ricavi aggiuntivi per l'azienda.

Questo progetto trova sostenibilità economica nel recupero di mobilità passiva e nell'incremento di quella attiva, con le conseguenti ricadute economiche per l'azienda e per il suo territorio ed è, inoltre, come accennato in premessa, sostenuto dai finanziamenti regionali dedicati al governo delle liste d'attesa.

Si evidenzia che le risorse derivanti dalla compensazione della mobilità, con gli attuali criteri di attribuzione dei finanziamenti della RAS alle aziende sanitarie, potrebbero essere realmente attribuite alla nostra ASL con un ritardo di circa uno/due anni rispetto al momento di sostenimento delle stesse.

## 5. IMPATTO DEL PROGETTO SULLA LOGISTICA

Il numero di giornate di degenza generato dall'aumento dei ricoveri, in particolare per i DRG 544 e 545 che presentano la degenza media più lunga, è di circa 2.190 giornate. Quelle originate dai DRG 538 e 225, qualora effettuate in regime ordinario di degenza, sono rispettivamente 175 e 345 per un totale di 520.

Queste giornate di degenza si traducono in 7,4 posti letto occupati al giorno.

Poiché l'U.O. di Ortopedia ha una dotazione di 26 posti letto con un tasso di occupazione pari all'85%, si ha una disponibilità di soli di 3,9 letti disponibili e verrebbero a mancare per l'attivazione del progetto 3,5 Posti Letto.

14

### Incremento fabbisogno giornate di degenza

DRG	Numero Interventi	Degenza Media 2010	Giornate Degenza Aggiuntive	Posti Letto In Incremento pro die
544 - 545	136	16,1	2190	6,0
225	150	2,3	345	0,9
538	50	3,5	175	0,5
			2710	7,4

Elaborazione Area PCC

La lettura dei dati descritti raccomanda una **gestione dipartimentale dei posti letto ordinari**. Avendo l'U.O. di Chirurgia 30 letti ordinari con un tasso di occupazione del 65,4% renderebbe disponibili 10,38 posti letto con una ottimizzazione della gestione della risorsa e con una completa saturazione dell'offerta.

Un fattore che contribuirebbe alla riduzione delle giornate di degenza ordinaria sarebbe l'effettuazione dei DRG 538 e 225 in regime di day surgery e la riduzione della degenza media per i DRG 544 e 545.

## 6. Conclusioni

Il potenziamento dell'attività operatoria presso il P.O. "Giovanni Paolo II" della Asl n. 2 di Olbia garantirebbe:

- il **governo delle liste** con il conseguente contenimento dei tempi d'attesa dei pazienti ortopedici in attesa di intervento;
- ai residenti della ASL 2 (e non, con conseguente significativa mobilità attiva) un **servizio di qualità**, senza disagi dal punto di vista logistico, economico e sociale, evitando spostamenti per usufruire dello stesso tipo di trattamenti e prestazioni;
- alla ASL 2 di rendere **prestazioni assistenziali di alta complessità**, migliorando la propria offerta sanitaria e proponendosi come riferimento in ambito regionale, in particolare per il nord-est dell'isola.

## 7. Osservazioni

Al fine di aumentare l'efficacia del presente progetto sarebbe auspicabile intraprendere le seguenti azioni:

16

1. **Stesura di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale** per i DRG 544 e 545 finalizzata alla riduzione dei tempi di degenza che preveda:
  - o la presa in carico precoce del paziente da parte dei servizi di riabilitazione;
  - o l'attivazione di protocolli di dimissione protetta.
2. Per i DRG 225 e 538 si raccomanda che una rilevante percentuale venga svolta in **regime di Day Surgery**.
3. In considerazione del fatto che l'indicatore ministeriale H11, ovvero percentuale di frattura di femore operate entro le prime 48 ore, ha un valore molto basso nella struttura in esame, si considera necessario **valutare eventuali integrazioni al progetto**, anche con il coinvolgimento di altri servizi aziendali, per definire una strategia che ne favorisca l'aumento.

**Elaborazione ed analisi del progetto**

**Dott.ssa Paola Puligheddu**

REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
 AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 DI OLBIA  
 Presidio Ospedaliero di Olbia  
 DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA  
 (DIRETTORE Dott. Giuseppino Mela)  
 (Tel. 0789 – 552984 – fax 0789 – 552980)

*Progetto per il potenziamento dell'attività chirurgica finalizzato all'abbattimento delle liste d'attesa di Ortopedia e Traumatologia*

**SCHEDA RILEVAZIONE DATI**

Seduta operatoria del \_\_\_\_\_

Composizione dell'equipe:

1^ operatore \_\_\_\_\_

2^operatore \_\_\_\_\_

3^operatore \_\_\_\_\_

Anestesista \_\_\_\_\_

Infermieri di sala \_\_\_\_\_ Infermieri di Anestesia \_\_\_\_\_

Personale ausiliario \_\_\_\_\_

Lista interventi:

Ora inizio \_\_\_\_\_ Ora fine \_\_\_\_\_

Il Capo equipe Chirurgica

L'anestesista

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Visto per approvazione: dott. Mela – dott. Pala

"Allegato alla delibera n° 90  
 del 23.01.2012".