

Allegato N. 1
alla Deliberazione n.____
del __/__/2015

RELAZIONE **sulla** **PERFORMANCE** **2014**

INDICE

1. RELAZIONE SULLA GESTIONE 2014

2. BERSAGLIO M&S 2014

3. PROCESSO DI BUDGET 2014

4. OBIETTIVI AZIENDALI DEL BUDGET AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE 2014

1. RELAZIONE SULLA GESTIONE 2014

Premessa

L'Azienda USL 12 di Viareggio chiude la gestione economica 2014 con un utile di esercizio ottenendo così un risultato pienamente in linea con l'andamento previsionale.

La gestione 2014, in continuità con l'esercizio precedente, ha mirato al rafforzamento della capacità dell'Azienda di rispondere ai mutati bisogni sanitari e socio-sanitari della popolazione versiliese e contemporaneamente di partecipare attivamente al complesso delle azioni previste a livello regionale per la riorganizzazione dell'offerta sanitaria di Area Vasta Nord Ovest.

Di seguito si illustrano sinteticamente le direttrici di intervento, con le principali azioni messe in atto ed i risultati raggiunti, che trovano ulteriore e specifico dettaglio nei singoli capitoli della presente relazione.

Concertazione di Area Vasta NordOvest per l'attuazione delle misure organizzative previste dalla DGRT 1235/2012;

In tale ambito deve innanzitutto essere segnalata l'individuazione ad opera della Regione Toscana della Centrale Operativa 118 della USL 12 quale sede della Centrale Unificata per la zona nord dell'Area Vasta NordOvest, comprendente i territori delle province di Lucca e Massa Carrara. Per la concreta attivazione del servizio l'Azienda ha varato un piano di adeguamento strutturale e tecnologico il cui completamento avverrà entro luglio 2015, finanziato dalla Regione Toscana. Per quanto riguarda gli altri settori di attività l'Azienda ha partecipato alla progettazione del nuovo assetto organizzativo e di offerta di prestazioni, con particolare riferimento all'attivazione della Officina Trasfusionale di Area Vasta, presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, alla riorganizzazione dell'Anatomia Patologica e della Senologia di Area Vasta.

L'offerta specialistica

Per quanto concerne l'offerta di ricovero e specialistica, l'Azienda ha puntato al rafforzamento delle proprie specialità; di particolare rilievo, tra le altre, l'attivazione della UO Neurologia e della UO Gastroenterologia, nonché l'avvio del concorso per la direzione della UO Otorinolaringoiatria.

Nel settore della Procreazione Medicalmente Assistita, si è dato impulso ad un forte intervento di potenziamento dell'assetto organizzativo, tecnologico e professionale, anche avvalendosi della collaborazione di alcune delle migliori esperienze in campo nazionale; i risultati si sono manifestati già nei primi mesi del 2015, con la piena riuscita del primo intervento in assoluto di fecondazione eterologa da donatrice volontaria di ovulo effettuato in Toscana.

Un programma specifico, cui si è già accennato più sopra, ha riguardato la riorganizzazione completa del Pronto Soccorso, in modo da superare le numerose criticità esistenti, che lo hanno fatto considerare come uno dei meno performanti della Regione Toscana. Si è quindi proceduto, avvalendosi anche dell'esperienza di professionisti di strutture simili, ad una profonda revisione dell'organizzazione e dei percorsi, da cui è scaturito anche il progetto di ristrutturazione edilizia e tecnologica più sopra richiamato.

Nel corso del 2014, inoltre, dietro impulso regionale, è stato varato un piano per la riduzione dei tempi di attesa nel settore delle prestazioni specialistiche. In particolare è stata potenziata l'offerta della diagnostica per immagini e di talune attività chirurgiche e si è proceduto alla rimodulazione e governo centralizzato dell'offerta del privato accreditato. Parallelamente si è lavorato sul versante dell'appropriatezza con la introduzione dei codici di priorità, in accordo con i MMG. Ulteriori interventi hanno

comportato il potenziamento degli organici e la stipula di accordi con l'AOUP nel settore della endocrinologia. Il complesso dei suddetti interventi ha consentito di attenuare il fenomeno degli eccessivi tempi di attesa, che rimane tuttavia una delle più evidenti criticità aziendali. Per quanto concerne i livelli di attività e di prestazioni si rinvia alle apposite sezioni della presente relazione, da cui emerge il mantenimento di elevati standard di attività, certificati anche dagli esiti della valutazione operata dal MES – Sant'Anna.

Il Territorio

Le azioni sul territorio hanno riguardato principalmente l'attuazione delle misure previste dalla programmazione regionale per lo sviluppo dei nuovi modelli assistenziali, in particolare la costituzione delle aggregazioni funzionali territoriali, rese pienamente operative nel corso dell'anno anche a seguito della elezione dei rispettivi coordinatori e dell'attribuzione di specifici budget condivisi e l'ulteriore sviluppo della sanità di iniziativa, con il pieno raggiungimento degli obiettivi di estensione.

Di particolare rilievo poi l'avvio del ridisegno, d'intesa con la Conferenza dei Sindaci, dell'offerta di servizi a partire della residenzialità per anziani, basata su cinque azioni principali:

1. la sperimentazione, d'intesa con la Regione, del modello Bassa Intensità Assistenziale (BIA) in alcune RSA, che consente di incrementare i posti disponibili a parità di risorse e che ha costituito la prima esperienza del genere a livello regionale;
2. l'approvazione di un nuovo regolamento per l'accesso alle RSA, strumento grazie al quale è oggi possibile formulare con criteri trasparenti e pubblici la graduatoria di accesso alle strutture; i nuovi criteri hanno consentito di ottenere una drastica riduzione dei tempi di attesa, fino a prevedere l'esaurimento della relativa lista entro la fine del 2015;
3. previsione della possibilità di scelta da parte dell'utente della struttura in cui essere ospitato, mediante la previsione di una flessibilità del 10% nell'uso dei posti di ciascuna RSA, fermo restando il totale dei posti disponibili a livello aziendale;
4. attivazione di supporti informativi per l'utenza e di un cruscotto on line tramite il quale è possibile visualizzare da parte dell'utenza la disponibilità di posti in ciascuna RSA; tale cruscotto è stato preso a modello dall'Assessorato Regionale al Sociale quale strumento da estendere a tutto il territorio regionale.
5. adozione di un modello di gestione che separi, affidandone la responsabilità a soggetti e/o organismi diversi, i momenti della verifica e vigilanza dell'idoneità delle strutture e dei servizi resi, quelli della individuazione e valutazione dei bisogni dei singoli utenti, quelli della gestione della lista di attesa e quelli legati agli adempimenti amministrativi.

Un secondo intervento strategico è rappresentato dalla costituzione del Dipartimento a carattere gestionale Salute Mentale e Dipendenze, con approvazione del relativo regolamento e nomina del Responsabile; tale struttura organizzativa ha l'obiettivo di assumere in ottica unitaria e con responsabilità di budget la gestione dell'ampio ventaglio di interventi a favore dell'utenza con problemi di salute mentale e tossicodipendenze, con un più strutturato collegamento tra Ospedale e Territorio.

Particolare attenzione è stata inoltre dedicata, nel corso dell'intero anno, al governo della spesa farmaceutica territoriale. La tendenza in atto a livello regionale, vede infatti una crescita generalizzata della spesa, soprattutto nell'erogazione diretta, dovuta principalmente alla recente introduzione di farmaci ad alto costo prescritti da centri autorizzati esterni all'Azienda ed all'aumento del numero dei casi trattati. La Versilia ha registrato nella prima parte dell'anno un incremento superiore alla media regionale, incremento che nell'ultima parte dell'anno si è drasticamente ridotto, fino a raggiungere

la media regionale, grazie ad un insieme di azioni di governo, tra cui si evidenzia il rapporto di collaborazione attivato con la best practice regionale (USL di Empoli) ed il rapporto di costante collaborazione e confronto con i MMG.

Infine si è proceduto all'avvio della riorganizzazione delle attività amministrative territoriali, con la ridefinizione di ruoli e procedure operative.

Personale

Per quanto concerne le politiche del personale, obiettivo dell'Azienda è stato quello di contemperare i vincoli normativi di spesa con l'esigenza di garantire le prestazioni rientranti nei LEA e gli ulteriori obiettivi assegnati dalla Regione. E' stato conseguentemente approvato un piano di sviluppo concordato con la regione finalizzato, come più volte detto, allo sviluppo della capacità produttiva nei settori più sofferenti in tema di tempi di attesa, utilizzando anche le specifiche risorse messe a disposizione dalla regione ex DGRT 694/2014, proseguendo invece nella riduzione della spesa per il personale tecnico amministrativo. Tale piano ha avuto una parziale attuazione, in parte per la difficoltà riscontrata nel reperimento del personale, con tempi di reclutamento molto lunghi, sia per la sopravvenuta necessità di integrare gli organici di assistenza (infermieri e ostetriche) a seguito di punte di assenze lunghe. Infine, nel novembre la Corte dei Conti – sez. regionale di controllo per la Toscana- in sede di esame del bilancio 2012 ha chiesto all'Azienda di predisporre un piano per il rientro della spesa del personale entro il parametro di cui all'art 2 comma 71 della legge 191/2009, il cui differenziale, pur fortemente ridottosi nel tempo (€ 2,8 mln nel 2013 rispetto a circa € 8 mln del 2010) risultava ancora ampio. L'Azienda, non essendo state accolte le motivazioni oggettive addotte a giustificazione del differenziale di spesa (dovuto agli effetti dei percorsi di stabilizzazione ed internalizzazione di personale e servizi compiuti dall'Azienda principalmente negli anni 2006-2009) ha quindi giocato forza dovuto predisporre un piano di riduzione strutturale della dotazione organica, avvalendosi principalmente delle opportunità concesse dalle normative in materia di pensionamento anticipato (c.d. esuberi), di cui la Corte dei Conti ha preso atto con propria delibera. Il piano comporta inevitabilmente la necessità di attivare interventi di riorganizzazione dell'offerta, da attuare nel 2015.

Ne consegue che nel 2014 la spesa per il personale registra ancora un surplus rispetto al limite di legge di circa € 3 mln, mentre a decorrere dal 2016 per effetto della riduzione di organico approvata, la spesa scenderà sotto il limite di legge.

Nel settore delle risorse umane si segnala inoltre l'approvazione del manuale della formazione, a conclusione di un processo di revisione completa dell'organizzazione del settore, cui ha fatto seguito la nomina dei nuovi animatori di formazione, con positivo riscontro in occasione della visita regionale di accreditamento.

L'anno 2014 ha visto, infine, l'introduzione di nuovi strumenti finalizzati al miglioramento dell'efficienza operativa, alla trasparenza ed alla legalità. Ci si riferisce in particolare al piano della performance, alle misure anticorruzione ed alla trasparenza. L'Azienda ha proceduto alla nomina dei relativi referenti e gruppi di lavoro, approvando i piani anticorruzione, della trasparenza e della performance, nonché al codice etico, pur nella consapevolezza che si tratta di percorsi che richiedono un certo lasso di tempo per entrare stabilmente nella cultura aziendale.

Parallelamente agli aspetti di cui sopra, nel corso del 2014 è proseguito il programma di revisione del corpo regolamentare aziendale, tra cui: il regolamento per la disciplina degli incarichi extraistituzionali, il regolamento per la concessione dei permessi per diritto allo studio, quello per la concessione dei permessi retribuiti, il regolamento per l'individuazione dei termini delle procedure amministrative, il regolamento per la fruizione del parcheggio esterno dell'ospedale, il regolamento per il conferimento delle borse di studio.

Investimenti

Il 2014 ha visto l'Azienda condurre un programma di investimenti di grande impatto economico su tutti i settori (immobili, tecnologie sanitarie ed informatiche), al fine di realizzare le condizioni per rendere operative le scelte inerenti alla riqualificazione e potenziamento dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria.

Gli interventi principali hanno riguardato, per quanto riguarda l'Ospedale Versilia il rinnovamento tecnologico per un importo di circa 305.000, il rifacimento e/o potenziamento di interi sistemi informatici, con particolare riferimento alle sale server, per una spesa di circa 490.000 l'ampliamento strutturale con relativo potenziamento tecnologico della Centrale operativa 118 di cui si è accennato più sopra, il rifacimento della pavimentazione del parcheggio per dipendenti. Particolare menzione deve essere fatta al programma di finanziamento ex art.20 L.67/88 concesso dalla Regione Toscana per un importo complessivo di € 2.800.000 destinato alla riorganizzazione complessiva dei percorsi di emergenza-urgenza. L'intervento principale riguarda l'ampliamento del Pronto Soccorso sulla base di un progetto sanitario innovativo e moderno, maggiormente rispondente alle esigenze della popolazione assistita, con l'obiettivo di superare le forti criticità derivanti dalla situazione logistico/organizzativa attuale, così come puntualmente rilevate dal Mes. Completano gli interventi finanziati con l'articolo 20 l'acquisizione di un angiografo, di cui l'ospedale è attualmente privo ed il completo rifacimento di tutto il sistema di monitoraggio dei parametri vitali dell'intero ospedale, nonché l'acquisizione di ulteriori apparecchiature di diagnostica per immagini. La dotazione tecnologica sarà supportata da congrui adeguamenti dei sistemi informatici. Gli interventi edilizi potranno concludersi entro la prima parte dell'estate 2015, grazie anche alla rapida progettazione ed efficace aggiudicazione, a fine 2014, della relativa procedura di gara.

Di particolare rilievo, inoltre, l'acquisizione di un ulteriore finanziamento art.20 (concesso dalla regione a sole 4 aziende) e destinato al completamento degli interventi per la messa a norma antincendio dell'Ospedale; la procedura per l'utilizzo del finanziamento è stata conclusa, e si prevede la conclusione dei lavori entro la fine dell'esercizio 2015; ciò consentirà all'Azienda di poter finalmente acquisire la certificazione antincendio dell'Ospedale.

L'Azienda non ha mancato di operare investimenti anche sul territorio, con quattro interventi principali, che vanno a sanare carenze vecchie di molti anni:

- l'ampia ristrutturazione, attesa da anni, del Centro Diurno per disabili ex Ceser di Viareggio, per un importo di € 216.000;
- l'aggiudicazione provvisoria della procedura di gara per l'acquisizione di un immobile in Massarosa da destinare a Casa della Salute. La relativa procedura ad evidenza pubblica, particolarmente complessa dal punto di vista burocratico, consentirà di disporre a fine 2016, di un ampio immobile, finalmente adeguato alle esigenze socio-sanitarie della popolazione, garantendo altresì il più efficace utilizzo dell'immobile attualmente sede del distretto, oggetto di permuta a parziale riduzione del prezzo di acquisto del nuovo immobile;
- definizione di un accordo transattivo con l'Azienda Speciale Pluriservizi di Viareggio, acquirente dal 21/12/2011 di una porzione di immobile ex Tabarracci, che ha consentito di superare le precedenti clausole contrattuali, potenzialmente vessatorie per l'Azienda ed al contempo garantire in maniera reale l'introito del corrispettivo di vendita;
- predisposizione dell'accordo con il Comune di Camaione, formalmente stipulato ad inizio 2015, per la regolarizzazione dell'uso di superfici adiacenti all'area nosocomiale mediante un doppio comodato. In tal modo la Usl consegue la disponibilità dell'area di parcheggio in prossimità del Pronto Soccorso ed il Comune si fa carico della gestione dello svincolo stradale di accesso all'Ospedale.

Da segnalare inoltre l'espletamento della procedura ad evidenza pubblica per l'alienazione dell'immobile ex Colonia Laveno in Pietrasanta, che tuttavia ha dato esito negativo ed infine, pur non rientrando tra gli investimenti, la realizzazione della sperimentazione gestionale, in accordo con la Prefettura di Lucca, i sette Comuni della Versilia e le Forze dell'Ordine, del parcheggio esterno dell'Ospedale, mediante una gara per concessione che, a fronte della messa a pagamento di poco più di un terzo dei posti, ha consentito di risolvere efficacemente e senza aggravio di costi gli annosi problemi derivanti dall'uso inadeguato e pericoloso dell'area, risalenti all'apertura del nosocomio.

Nell'area della prevenzione, nei servizi territoriali e a livello ospedaliero le azioni preventivate sono state tutte perseguite e in larga parte realizzate anche con la collaborazione dei soggetti privati accreditati presenti sul nostro territorio verso i quali sono state applicate le indicazioni regionali in materia di tetti di attività e di appropriatezza prestazionale.

Per quanto concerne l'andamento economico finanziario, di seguito sono analiticamente indicati gli andamenti relativi a tutte le voci di spesa e di attività, da cui è possibile verificare il raggiungimento degli obiettivi concordati con la Regione. I fenomeni principali sul versante dei costi sono rappresentati dal sensibile incremento, come già detto dei costi per assistenza farmaceutica, soprattutto a seguito dell'incremento della spesa per erogazione diretta, solo in piccola parte compensato dalla diminuzione della spesa per la farmaceutica convenzionata e dal lieve incremento del costo del personale, in gran parte coperto con il finanziamento regionale ex DGRT 694/2014, dovuto alla necessità di fronteggiare le crescenti liste di attesa. In lieve incremento i costi per servizi non sanitari, services sanitari di laboratorio ed i rimborsi per gestione diretta sinistri.

Particolarmente positivo l'andamento dei tempi di pagamento, che registra performance tra le migliori a livello regionale, così come si segnala che le azioni conseguenti all'attuazione del DL 35 non hanno di fatto avuto applicazione in ASL 12 proprio in virtù della tradizionale buona performance dei pagamenti dell'Azienda.

L'attenzione, anche nel 2014, non è stata riservata solo alla componente dei costi ma anche a quella dei ricavi (ticket), dei rimborsi e recuperi vari e dei proventi e ricavi diversi grazie al consolidamento dell'azione di controllo, in specie, sulle esenzioni per reddito, anche in collaborazione con la Guardia di Finanza.

Di seguito vengono riportate le generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi dell'Assistenza Ospedaliera, del Territorio e della Prevenzione ed il raggiungimento degli obiettivi.

Assistenza Ospedaliera

L'azienda opera mediante un presidio a gestione diretta e due Case di Cura convenzionate. Per l'Ospedale Versilia è stata presentata l'Autocertificazione di accreditamento, sia per la STRUTTURA che per le ATTIVITA'.

Analogamente hanno operato le due case di cura S. Camillo e Barbantini.

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 401 unità, quelli convenzionati sono pari a 212 unità, di cui 29 non accreditati.

CODICE	DH	DS	ORD	TOTALE
090640 (Ospedale Versilia)	50	14	337	401
090202 (Casa di Cura San Camillo)	30	39	87	156
090203 (Casa di Cura Barbantini)	0	0	56	56

La situazione dei posti letto al 31/12/2014 è di 401 posti letto totali.

Il Presidio ospedaliero Versilia nel corso dell'anno 2014 ha continuato il processo di riorganizzazione secondo il modello toscano per intensità di cura.

E' continuato con successo l'applicazione del nuovo modello organizzativo in area medica dove sono stati separati i processi di gestione dell'urgenza dall'elezione con identificazione di un apposito setting di ricovero aperto su 5 giorni denominato Week medica. In tale setting hanno avuto accesso quei pazienti programmati per i quali si poteva ipotizzare a priori una degenza di pochi giorni ed in esso hanno avuto la possibilità di proporre ricoveri di propri pazienti anche i medici di medicina generale ai quali è stato riservato un percorso facilitato.

Nel corso dell'anno si è assistito ad un aumento delle prestazioni erogate in regime ambulatoriale in tutti i dipartimenti.

La possibilità di poter ricoverare pazienti nel post acuto in strutture convenzionate ha altresì consentito di poter gestire meglio la richiesta di ricoveri da PS in area medica dovuti all'invecchiamento della popolazione e alla pluripatologia di cui la popolazione anziana soffre ma anche di far fronte all'aumentata richiesta legata al picco influenzale particolarmente insidioso dell'anno.

Il processo di verifica dei requisiti accreditamento disposto dalla regione Toscana ha confermato la presenza di percorsi clinici governati e fortemente orientati al bisogno del cittadino e la presenza di professionisti altamente qualificati.

Nel corso dell'anno è iniziato un grosso lavoro di riorganizzazione dell'offerta di prestazioni ambulatoriali con ridefinizioni delle agende cup in base alle classi di priorità di accesso.

Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2014 e 2013

CONFRONTO ECONOMICO 2014 - 2013												
Descrizione Area: AREA DEI SERVIZI DIAGNOSTICI	2013			2014			Differenza 2014-2013					
Descrizione Budget	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	%	Ricoveri	%	Totale	%
ANALISI CHIMICO CLINICHE	10.707.789		10.707.789	11.084.850		11.084.850	377.061	3,5%	-		377.061	3,5%
RADIOLOGIA	6.272.344		6.272.344	6.908.910		6.908.910	636.566	10,1%	-		636.566	10,1%
IMMUNOEMAT. E MEDICINA TRASF.	2.720.400		2.720.400	2.490.859		2.490.859	- 229.541	-8,4%	-		- 229.541	-8,4%
ANATOMIA PATOLOGICA	1.350.938		1.350.938	1.593.647		1.593.647	242.709	18,0%	-		242.709	18,0%
Totale	21.051.471	-	21.051.471	22.078.266	-	22.078.266	1.026.795	4,9%	-	#DIV/0!	1.026.795	4,9%
Descrizione Area: AREA DI RIABILITAZIONE	2013			2014			Differenza 2014-2013					
Descrizione Budget	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	%	Ricoveri	%	Totale	%
U.O.R.F.	3.584.227		3.584.227	3.722.782		3.722.782	138.555	3,9%	-		138.555	3,9%
NEUROLOGIA	409.529	637.364	1.046.893	453.783	779.209	1.232.992	44.254	10,8%	141.845	22,3%	186.099	17,8%
RIAB. CARDIOLOGICA - RIAB.		1.055.482	1.055.482	142.782	689.943	832.725	142.782	-	365.539	-34,6%	- 222.757	-21,1%
MEDICINA RIABILITATIVA	145.631	3.902.812	4.048.443	292.856	3.484.094	3.776.950	147.225	101,1%	418.718	-10,7%	- 271.493	-6,7%
Somma	4.139.387	5.595.658	9.735.045	4.612.203	4.953.246	9.565.449	472.816	11,4%	- 642.412	-11,5%	- 169.596	-1,7%
Descrizione Area: AREA MEDICA	2013			2014			Differenza 2014-2013					
Descrizione Budget	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	%	Ricoveri	%	Totale	%
GASTROENTEROLOGIA	694.244	1.932.524	2.626.768	606.282	1.849.574	2.455.856	- 87.962	-12,7%	- 82.950	-4,3%	- 170.912	-6,5%
PNEUMOLOGIA	441.588	1.702.181	2.143.769	503.561	1.618.262	2.121.823	61.973	14,0%	- 83.919	-4,9%	- 21.946	-1,0%
NEFROLOGIA E DIALISI	4.730.496	2.491.687	7.222.183	1.572.862	2.482.041	4.054.903	- 3.157.634	-66,8%	- 9.646	-0,4%	- 3.167.280	-43,9%
MEDICINA GENERALE	1.504.351	8.665.322	10.169.673	4.763.727	8.573.894	13.337.621	3.259.376	216,7%	91.428	-1,1%	3.167.948	31,2%
ONCOLOGIA MEDICA	699.024	4.481.677	5.180.701	641.433	4.578.593	5.220.026	- 57.591	-8,2%	96.916	2,2%	39.325	0,8%
Somma	8.069.703	19.273.391	27.343.094	8.087.865	19.102.364	27.190.229	18.162	0,2%	- 171.027	-0,9%	- 152.865	-0,6%
Descrizione Area: AREA CHIRURGICA	2013			2014			Differenza 2014-2013					
Descrizione Budget	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	%	Ricoveri	%	Totale	%
OCULISTICA	1.793.446	672.668	2.466.114	1.983.659	718.488	2.702.147	190.213	10,6%	45.820	6,8%	236.033	9,6%
OTORINO	155.174	1.363.142	1.518.316	162.913	1.094.153	1.257.066	7.739	5,0%	- 268.989	-19,7%	- 261.250	-17,2%
ORTOPEDIA	465.364	10.705.487	11.170.851	730.883	10.705.054	11.435.937	265.519	57,1%	433	0,0%	265.952	2,4%
DERMATOLOGIA	720.602	380.098	1.100.700	551.323	135.294	686.617	- 169.279	-23,5%	- 244.804	-64,4%	- 414.083	-37,6%
UROLOGIA	267.663	3.654.117	3.921.780	302.132	4.025.172	4.327.304	34.469	12,9%	371.055	10,2%	405.524	10,3%
CHIRURGIA	96.122	7.873.475	7.969.597	105.909	7.305.197	7.411.106	9.787	10,2%	- 568.278	-7,2%	- 558.491	-7,0%
Somma	3.498.371	24.648.987	28.147.358	3.836.819	23.983.358	27.820.177	338.448	9,7%	- 665.629	-2,7%	- 327.181	-1,2%
Descrizione Area: AREA MATERNO-INFANTILE	2013			2014			Differenza 2014-2013					
Descrizione Budget	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	%	Ricoveri	%	Totale	%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	483.882	5.100.650	5.584.532	499.500	4.985.066	5.484.566	15.618	3,2%	- 115.584	-2,3%	- 99.966	-1,8%
CENTRO PROCREAZIONE ASSISTITA	1.537.530		1.537.530	1.519.645		1.519.645	- 17.885	-1,2%	-		- 17.885	-1,2%
PEDIATRIA	561.979	3.052.573	3.614.552	667.880	2.587.009	3.254.889	105.901	18,8%	- 465.564	-15,3%	- 359.663	-10,0%
Somma	2.583.391	8.153.223	10.736.614	2.687.025	7.572.075	10.259.100	103.634	4,0%	- 581.148	-7,1%	- 477.514	-4,4%
Descrizione Area: DEU	2013			2014			Differenza 2014-2013					
Descrizione Budget	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	Ricoveri	Totale	Ambulatoriale	%	Ricoveri	%	Totale	%
MEDICINA D'URGENZA E PS	5.880.387		5.880.387	7.256.391		7.256.391	1.376.004	23,4%	-		1.376.004	23,4%
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	647.041	1.496.404	2.143.445	523.436	1.641.387	2.164.823	- 123.605	-19,1%	144.983	9,7%	21.378	1,0%
CARDIOLOGIA	1.308.757	5.300.225	6.608.982	1.314.390	5.410.361	6.724.751	5.633	0,4%	110.136	2,1%	115.769	1,8%
Somma	7.836.185	6.796.629	14.632.814	9.094.217	7.051.748	16.145.965	1.258.032	16,1%	255.119	3,8%	1.513.151	10,3%

Assistenza Territoriale

L'azienda opera mediante n. 20 presidi a gestione diretta e 37 strutture convenzionate. La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Per le strutture a gestione diretta:

TIPO STRUTTURA	TIPO ASSISTENZA											
	Attività clinica	Diagnostic a strumentale e per immagini	Attività di laboratorio	Attività consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza per tossicodipendenti	Assistenza a AIDS	Assistenza idrotermale	Assistenza agli anziani	Assistenza ai disabili fisici	Assistenza ai disabili psichici	Assistenza ai malati terminali
Ambulatorio	9	2	1									
Laboratorio												
Struttura residenziale					2				1	1		
Struttura semiresidenziale					2				1			
Altro tipo di struttura	3				7	1						

Gli istituti o centri di riabilitazione convenzionati ex *art. 26, L. n. 833/1978* sono in numero di 1 , per complessivi 0 posti letto residenziali e 0 posti letto semiresidenziali. L'assistenza erogata è di tipo Ambulatoriale e Extramurale e/o domiciliare.

Per le strutture convenzionate:

[illegible]

Relativamente alla medicina generale, l'Azienda opera mediante 120 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 146.320 unità, e 20 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 17.460 unità.

L'asl ha una sola Zona-distretto.

Nel corso del 2014 sul territorio è stato consolidato il riassetto strutturale nelle sei Case della Salute presenti e sono state attivate le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) dei MMG.

Le Case della Salute presenti in Versilia sono quindi sei, in quattro Comuni su sette (a Seravezza e Viareggio due), in quanto mancano ancora nei comuni di Camaiore, Massarosa e Stazzema. Mentre nel primo caso i MMG, pur sensibilizzati, ancora non hanno espresso l'adesione al trasferimento nel presidio distrettuale di Camaiore, nel caso di Massarosa, ciò avverrà a seguito dell'attivazione della casa della salute nell'immobile in corso di acquisizione.

Sono stati nominati i sei coordinatori di AFT con i quali sono stati negoziati gli obiettivi di budget per ciascuna AFT in un'ottica di governo della domanda e di governo clinico. Nel capitolo 4 si riportano le performance per ciascun AFT e la classifica dei MMG.

Tale riorganizzazione strutturale e funzionale, anche grazie all'inserimento dei moduli della Sanità di iniziativa nelle AFT, con l'aggregarsi in una sede di molti MMG, ha favorito una migliore gestione delle patologie croniche con ulteriore estensione della Sanità d'iniziativa ad altre patologie.

Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2014 e 2013

ATTIVITA' AMBULATORIALE per INTERNI ed ESTERNI												
CONFRONTO ECONOMICO												
Descrizione Area:ZONA-DISTRETTO	Importo 2013			Quantità 2013			Importo 2014			Quantità 2014		
Descrizione Budget	PRESTAZIONI ESTERNE	PRESTAZIONI INTERNE	Somma	PRESTAZIONI ESTERNE	PRESTAZIONI INTERNE	Somma	PRESTAZIONI ESTERNE	PRESTAZIONI INTERNE	Somma	PRESTAZIONI ESTERNE	PRESTAZIONI INTERNE	Somma
CURE PALLIATIVE	4.910	4.568	9.478	253	217	470	1.863	5.422	7.285	220	263	483
SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOL.	80.279	704	80.983	6.490	32	6.522	23.036	484	23.520	1.285	22	1.307
ATTIVITÀ CONSULTORIALI	238.159		238.159	33.969		33.969	105.418		105.418	19.224		19.224
DISTRETTI	1.130.008		1.130.008	171.342		171.342	1.081.276		1.081.276	170.056		170.056
PSICOLOGIA							170.579	14.599	185.178	14.580	848	15.428
SALUTE MENTALE ADULTI	174.412		174.412	25.172		25.172	90.524		90.524	14.156		14.156
S.E.R.T.	168.770		168.770	10.888		10.888	161.230		161.230	10.376		10.376
Totale	1.796.538	5.272	1.801.810	248.114	249	248.363	1.633.926	20.505	1.654.431	229.897	1.133	231.030

La zona distretto, nell'anno 2014, ha proseguito la riorganizzazione dei presidi e delle attività territoriali, già iniziata negli anni precedenti, verso modelli assistenziali a maggior integrazione, anche con medici di medicina generale e associazioni di volontariato.

Coerentemente con l'evoluzione dell'ospedale verso l'acuzie, il territorio si è ulteriormente orientato al trattamento delle patologie croniche e allo sviluppo dei percorsi di continuità di cura ospedale-territorio. Questo modello ha contribuito alla diminuzione del tasso di ospedalizzazione e della degenza media e all'aumento del peso medio dei ricoveri.

La Sanità d'iniziativa ha ulteriormente esteso la propria copertura della popolazione, prendendo in carico i pazienti affetti da diabete, scompenso cardiaco, bpcno e ictus.

Tale sviluppo del territorio ha consentito di mantenere sostanzialmente invariato rispetto al 2013 il volume di prestazioni delle Unità Funzionali della Zona Distretto (come evidenziato dai dati di attività della tabella sopra riportata), pur in presenza di una diminuzione della domanda legata alla crisi economica, verosimilmente grazie alla facilitazione dell'accesso e alla riduzione delle Liste di attesa e quindi, probabilmente, riportando nel servizio pubblico parte di domanda che si rivolgeva al privato.

L'attenzione ai percorsi assistenziali, coordinata dal PUA, Punto Unico di Accesso, in collaborazione con i Servizi Sociali comunali, che ha avuto una importante funzione di raccordo tra ospedale e territorio, ha portato anche ad un miglioramento dell'informatizzazione e della registrazione dei dati.

Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione al 1 gennaio 2014 risultava costituito dalle seguenti Strutture Organizzative Funzionali, intese come strutture di integrazione e coordinamento di funzioni operative

Denominazione Unità Funzionale	Unità Operative di riferimento	Note
Unità Funzionale Igiene e Sanità Pubblica	U.O. Igiene e Sanità Pubblica	
	U.O. Tecnici di Prevenzione nei luoghi di lavoro, in Ambito di Sanità Pubblica e Veterinaria	
	U.O. Assistenza infermieristica e territoriale	
	U.O. Igiene degli alimenti e Nutrizione	
	U.O. Medicina dello sport	
Unità Funzionale Sicurezza Alimentare e Sanità Veterinaria	U.O. Igiene degli alimenti di origine animale	
	U.O. Tecnici di Prevenzione nei luoghi di lavoro, in Ambito di Sanità Pubblica e Veterinaria	
	U.O. Igiene degli alimenti e Nutrizione	
Unità Funzionale Prevenzione e Sicurezza nei luoghi di lavoro	U.O. Igiene e Medicina del Lavoro	
	U.O. Prevenzione e Sicurezza negli ambienti confinati	
	U.O. Tecnici di Prevenzione nei luoghi di lavoro, in Ambito di Sanità Pubblica e Veterinaria	
	U.O. Assistenza infermieristica e territoriale	

Nel corso del 2014, allo scopo di migliorare l'utilizzo delle risorse assegnate, in analogia con quanto già attuato con il personale amministrativo, sono stati realizzati pool trasversali di operatori sanitari (assistenti sanitari/infermieri), a comune tra le diverse UU.FF.

E' stato inoltre avviato un processo di integrazione tra le attività di prevenzione primaria e di promozione della salute che ha portato, con delibera 17/2015 alla revisione dell'assetto organizzativo del Dipartimento che vede al suo interno anche la UO Promozione della salute, prima inclusa nelle funzioni di staff.

Rispetto al modello organizzativo previsto dalla L.R. 40/20005 e s.m.i. continua a non essere attivata l'U.F. di Medicina dello Sport.

Per quanto attiene l'offerta di servizi, pur a fronte di un mancato turn over del personale cassato dal servizio, è stato possibile garantire:

- il mantenimento del volume di prestazioni del 2014 ed il raggiungimento degli obiettivi regionali;

- la presa in carico delle prenotazioni delle visite di Medicina dello sport, prima affidate a soggetto esterno;
- il contenimento dei costi comuni e dei costi specifici di U.F. prevedendo la stessa spesa del 2013;
- l'attuazione di quanto previsto dall'articolo 25 del D.L.vo 33/2013 in materia di trasparenza dei controlli sulle imprese.

Non sono stati effettuati investimenti

Confronto Dati di Attività degli Esercizi 2014, 2013 e 2012

ATTIVITA' AMBULATORIALE
CONFRONTO ECONOMICO 2014 -2012

Descrizione Area: DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE	Quantità 2012	Quantità 2013	Quantità 2014
Descrizione Budget	PRESTAZIONI ESTERNE		
IGIENE E SANITA' PUBBLICA	7.706	7.003	7.158
PREVENZ. IGIENE E SIC. SUL LAVORO	3.359	2.403	1.143
SICUREZZA ALIM. E SANITA' VETERINARIA	7.750	13.124	7.339
Somma	18.815	22.780	15.640

Il valore medio di prestazioni per unità di personale è il seguente:

	2012			2013			2014		
	Prestazioni	n. operatori	Media operatore	Prestazioni	n. operatori	Media operatore	Prestazioni	n. operatori	Media operatore
<i>Igiene e Sanità Pubblica</i>	7.706	19	406	7.003	19	368	7.158	19	377
<i>Prevenz. Igien. Sic. Sul lavoro</i>	3.359	25	134	2.403	22	109	1.143	19	60
<i>Sicurezza Alim. E Sanità Veterinaria</i>	7.750	26	298	13.124	26	504	7.339	26	282

La riduzione di prestazioni per il settore ISP e SASV (ad eccezione della U.O. di Medicina dello Sport) è una normale oscillazione legata alle prestazioni su richiesta, mentre per il settore PisII si è verificata una importante riduzione di personale ed una riduzione delle presenze in servizio per motivi legati a fruizione di congedi per malattia, 104 ecc...

La performance economico-finanziaria dell'Azienda

Si riepilogano qui di seguito le specifiche delle voci del conto economico più rilevanti evidenziando, anche ai sensi dell'art. 122 comma 6 della L.R.T. 24/2/2005 n. 40, gli scostamenti rispetto al Bilancio di Previsione Annuale Anno 2014 approvato con Delibera n. 363 del 16/12/2013.

VALORE DELLA PRODUZIONE

Le cui voci più significative sono:

1) CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO

L'importo iniziale iscritto nel Bilancio di Previsione era di € 248.470.984, mentre a consuntivo si è contabilizzato un totale di € 253.730.325 evidenziando un incremento rispetto alla previsione del 2,11%.

Si analizzano le cifre nel dettaglio:

- a) La Quota Fondo Sanitario Regionale ammonta a € 249.899.823 di cui € 244.719.112 assegnati con Delibera della G.R.T. n. 23 del 13/01/2014, e € 2.970.293 assegnati con Delibera della G.R.T. 400 del 27/05/2013 come ulteriore Assegnazione per l'Anno 2014 mentre la differenza pari ad € 2.152.438 è relativa ad alcuni progetti finalizzati assegnati dalla Regione nel corso dell'esercizio 2014;
- b) I Contributi da Regione Extra Fondo si attestano ad € 133.509;
- c) I Contributi da Altri Soggetti Pubblici risultano essere pari ad € 2.635.910 evidenziando un incremento rispetto alla previsione pari ad € 144.910 principalmente, per effetto dei Contributi da Comuni per la gestione delegata Handicap.
- d) I Contributi da Privati a consuntivo sono pari a € 51.300 rispetto ad € 75.000 inseriti nel prospetto preventivo.

2) RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE

Questo raggruppamento rispetto alle previsioni registra un decremento pari al 1,26% in quanto il saldo di chiusura è di € 40.603.085 mentre nella previsione era di € 41.119.000; la voce sconta al suo interno il decremento del -9,11% relativo alle Prestazioni in Compensazioni tra Aziende Sanitarie Intra e Extra Regione che passano da € 35.133.000 a € 31.935.957.

3) CONCORSI RECUPERI E RIMBORSI

Il valore a consuntivo pari ad € 5.957.964 risulta essere superiore rispetto al valore inserito nel conto economico previsione per € 3.340.000 prevalentemente per la contabilizzazione in sede di chiusura del rimborso riconosciuto dalla Regione Toscana per "Rimborso costo Farmaci per Pay back" pari ad € 3.152.246.

4) COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE

Tale voce al 31 dicembre 2014 ammonta a € 7.832.478 e registra con un decremento rispetto al Bilancio Previsionale del 4,46% ed un decremento del 1,9% rispetto all'esercizio precedente pari ad € 152.808.

In particolare per quando riguarda questa voce, si precisa che come comunicato nella nota Regione Toscana 14/LP131 "Contabilizzazione Ticket incassati da strutture private e farmacie" si è provveduto a contabilizzare nel Bilancio di Esercizio, i valori al lordo del Ticket incassato da terzi.

La tabella di seguito allegata, evidenzia tale operazione, e permette una riclassifica immediata con il Modello CE dove, il valore dei ticket, viene rappresentato al netto di quando incassato da terzi.

Codice Mod. CE		Valore Bilancio di Esercizio 31/12/2014	di cui Ticket Incassato da Terzi	Valore Netto Modello CE
AA940	Compartecipazione alla spesa per Prestazioni Sanitarie - Ticket	7.832.478		6.183.913
	- di cui Prestazioni Specialistiche da Privato		1.064.598	
	- di cui Farmaceutica Convenzionata		583.967	

5) ALTRI RICAVI E PROVENTI

Questa sezione residuale dei ricavi porta un saldo pari ad € 1.637.512 con un incremento rispetto al previsionale di circa il 25% prevalentemente per effetto del "rilascio" all'interno del Fondo Rischi per Cause Legali pari ad Euro 332.720

COSTI DELLA PRODUZIONE

1) ACQUISTO DI BENI

Il costo di € 42.048.659 presenta un incremento del 12,16% rispetto alla previsione anno 2014 di € 37.491.000, ed un incremento rispetto al consuntivo 2013 del 7,2% pari a € 2.817.905, prevalentemente per effetto dell'aumento dell'acquisto di prodotti farmaceutici per il servizio di Distribuzione Diretta.

2) ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI

L'importo iniziale iscritto nel Bilancio di Previsione era di € 134.228.984, mentre a consuntivo si è contabilizzato un totale di € 137.887.184 evidenziando un incremento rispetto alla previsione del 2,73%, mentre rimane sostanzialmente invariato rispetto al consuntivo 2013.

Si analizzano le cifre nel dettaglio, sia rispetto ai valori inseriti nel Bilancio di previsione anno 2014 adottato con la delibera del Direttore Generale n. 363 del 16/12/2013, sia rispetto ai valori rilevati nel bilancio consuntivo 2013 approvato con delibera del Direttore Generale n. 368 del 19/11/2014:

Voce Costo	Consuntivo 2014	Previsione 2014	Consuntivo 2013	Delta Consuntivo/ Previsione	Delta 2014/2013
Medicina di base	17.683.233	16.942.000	17.495.661	4,19%	1,06%
Farmaceutica	23.218.266	21.931.000	23.774.695	5,54%	-2,40%
Assistenza specialistica ambulatoriale	15.368.364	14.090.000	15.730.347	8,32%	-2,36%
Assistenza riabilitativa	468.971	495.000	495.205	-5,55%	-5,59%
Assistenza integrativa	4.238.291	4.200.000	4.108.349	0,90%	3,07%
Assistenza protesica	1.004.855	985.000	947.809	1,98%	5,68%
Assistenza ospedaliera	45.143.839	45.776.000	44.023.206	-1,40%	2,48%
Prestazioni di psichiatria	2.963.648	3.039.000	3.086.126	-2,54%	-4,13%
Distribuzione File F	4.453.992	4.044.000	4.917.089	9,21%	-10,40%
Prestazioni termali	175.415	179.000	182.944	-2,04%	-4,29%
Trasporti sanitari	3.086.729	3.120.000	3.077.919	-1,08%	0,29%
Costi per Prestazioni Socio-Sanitarie	9.243.652	9.767.000	9.166.791	-5,66%	0,83%
Costi per Attività Intramoenia	4.838.034	4.549.000	4.860.731	5,97%	-0,47%
Rimborsi Assegni e Contributi	2.040.648	2.189.000	2.043.810	-7,27%	-0,15%
Consulenze Collaborazioni Interinale e Altro	849.092	256.000	498.244	69,85%	41,32%
Altri Servizi Sanitari	3.110.154	2.666.984	3.459.778	14,25%	-11,24%
Totale	137.887.184	134.228.984	137.868.704	2,65%	0,01%

3) ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI

L'importo rilevato a consuntivo è pari ad € 15.201.675, rispetto ad un preventivo di € 14.878.000 ed un consuntivo 2013 pari ad € 15.230.978; in particolare di seguito si evidenzia la tabella di dettaglio delle spese che compongono la categoria.

Voce Costo	Consuntivo 2014	Previsione 2014	Consuntivo 2013	Delta Consuntivo/ Previsione	Delta 2014/2013
Lavanderia	4.098.092	3.870.000	4.002.377	5,57%	2,34%
Pulizia	2.573.402	2.497.000	2.557.677	2,97%	0,61%
Mensa	1.719.561	1.700.000	1.731.160	1,14%	-0,67%
Riscaldamento	1.302.765	1.400.000	1.541.803	-7,46%	-18,35%
Servizi Assistenza Informatica	735.265	665.000	620.120	9,56%	15,66%
Trasporti non Sanitari	1.323	2.000	1.882	-51,17%	-42,25%
Smaltimento Rifiuti	489.541	470.000	485.192	3,99%	0,89%
Utenze Telefoniche	238.932	325.000	255.421	-36,02%	-6,90%
Utenze Elettriche	971.533	810.000	887.603	16,63%	8,64%
Altre Utenze	321.142	200.000	226.714	37,72%	29,40%
Premi di Assicurazione	250.350	250.000	275.969	0,14%	-10,23%
Altri Servizi Non Sanitari	2.333.270	2.519.000	2.507.330	-7,96%	-7,46%
Consulenze Collaborazioni e altre prestazioni di lavoro non Sanitario	52.212	20.000	43.716	61,69%	16,27%
Formazione	114.287	150.000	94.014	-31,25%	17,74%
Totale	15.201.675	14.878.000	15.230.978	2,13%	-0,19%

4) MANUTENZIONE E RIPARAZIONE

Il Bilancio di Esercizio per l'anno 2014 porta un saldo pari ad € 4.808.680 a fronte di un previsionale di € 4.432.000 (+8,49%) e rimane sostanzialmente invariato rispetto al consuntivo 2013 (+ 48.136) pari al 1%.

5) GODIMENTO BENI DI TERZI

I costi per godimento beni di terzi, generati prevalentemente dai contratti di service di attrezzature sanitarie, sono stati pari ad € 1.409.831, stesso valore che era stato inserito nel previsionale di € 1.409.000.

6) COSTI DEL PERSONALE

Il costo totale, iscritto in Bilancio pari ad € 96.858.178, al netto dell'Irap per € 6.119.487, registra un incremento sia rispetto alla previsione 2014 che rispetto al consuntivo 2013, in particolare:

	Consuntivo 2014	Previsione 2014	Consuntivo 2013	Delta Consuntivo/ Previsione	Delta 2014/2013
Importo	96.858.178	96.000.000	96.579.428	0,89%	0,29%
Numero Dipendenti (*)	1.951	1.924	1.934	1,38%	0,87%

*(Personale a tempo indeterminato in servizio al 31/12)

7) ONERI VARI DI GESTIONE

Il totale di € 4.366.856 subisce un incremento di circa € 1.580.000 rispetto alla previsione di € 2.781.000 per effetto principalmente della ripartizione dei costi relativi ai Finanziamenti Regionali Vincolati e all'incremento dei rimborsi relativi alla "Gestione Diretta" del Rischio Clinico pari ad € 1.463.205.

8) AMMORTAMENTI

Il totale dei costi per quote di ammortamento non "sterilizzate" da contributi specifici grava sul conto economico per € 2.872.874, e rimane sostanzialmente invariato rispetto al bilancio previsionale ed al consuntivo 2013.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Gli oneri finanziari pari ad € 401.815, non subiscono variazioni rispetto ai valori previsionali e sono costituiti, principalmente, dalle quote interessi relativa alle rate di rimborso dei mutui contratti dall'Azienda per spese di investimento destinate alla ristrutturazione del patrimonio strutturale e strumentale per € 377.867 e per interessi passivi maturati per l'utilizzo dell'anticipazione di cassa concessa dall'Istituto Tesoriere per € 3.191

IMPOSTE E TASSE

L'importo complessivo di € 6.865.524 è costituito per € 6.119.487 dall'Irap relativa al personale dipendente, mentre la differenza pari ad € 746.037 è imputabile ad altra Irap e Ires.

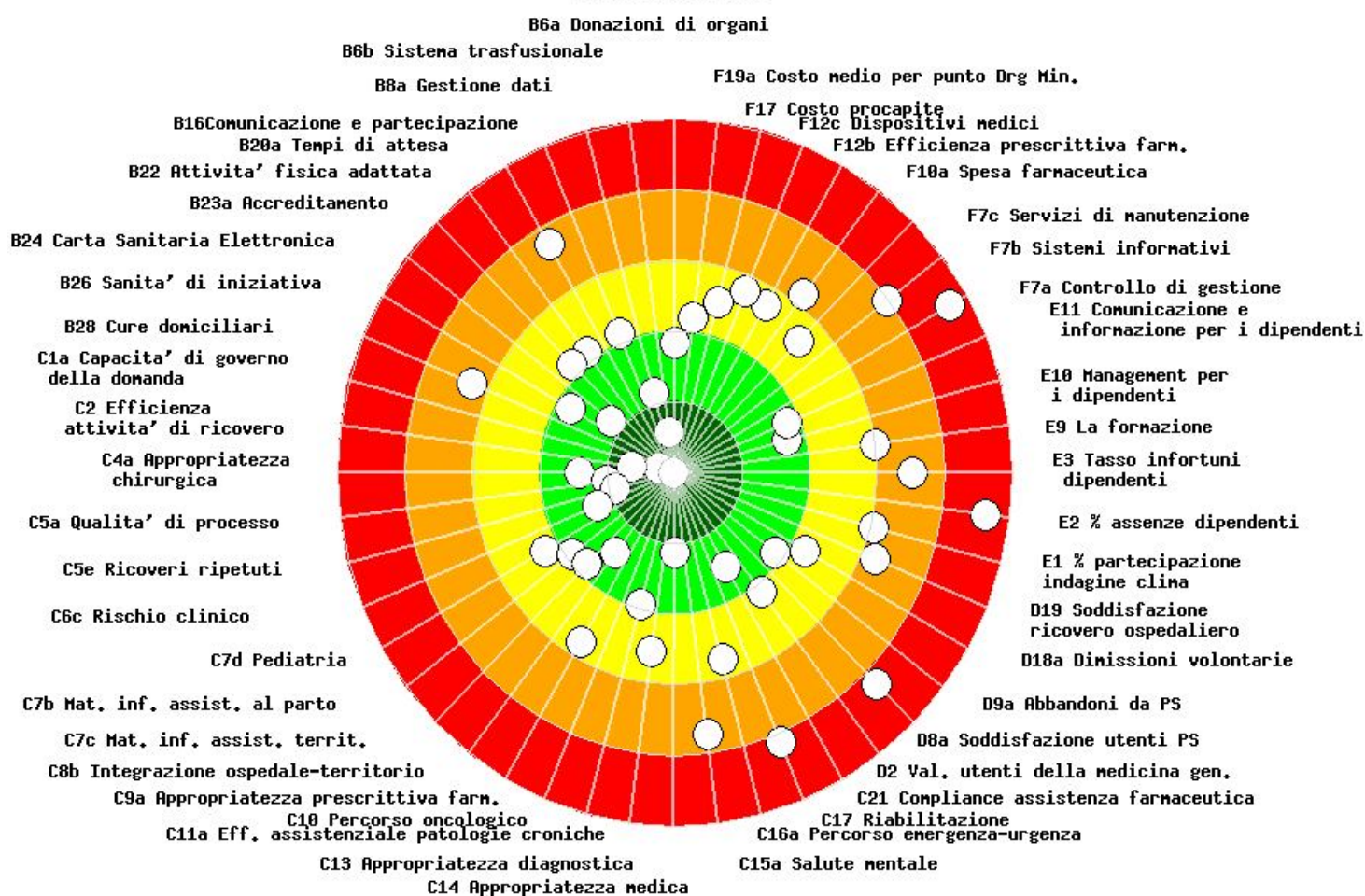
Si riporta nella tabella seguente la ripartizione dei costi di bilancio per i livelli essenziali di assistenza (confronto anno 2013-2014)

TABELLA FINALE LA 2014 e 2013 - CON COMPENSAZIONI SENZA LIBERA PROFESSIONE										
E QUADRATURA CON CE					ANNO 2013		ANNO 2014		Diff 2014 - 2013	
L1	L2	L3	L4	Desc lea	Tot Costi	%	Tot Costi	%	Diff	
				PREVENZIONE	8.658	2,80%	8.114	2,60%	544	0,20%
1	1	0	0	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA	1.133	0,37%	1.108	0,36%	25	0,01%
1	2	0	0	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	291	0,09%	289	0,09%	2	0,00%
1	3	0	0	PREVENZIONE E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO	1.963	0,64%	1.589	0,51%	374	0,13%
1	4	0	0	SANITÀ PUBBLICA VETERINARIA	2.304	0,75%	2.219	0,71%	85	0,03%
1	5	0	3	ALTRE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE RIVOLTE ALLA PERSONA	1.656	0,54%	1.596	0,51%	60	0,02%
1	6	0	0	SERVIZIO MEDICO LEGALE	1.311	0,42%	1.314	0,42%	- 2	0,00%
				ASS. DISTRETTUALE	158.178	51,18%	159.566	51,21%	- 1.388	-0,03%
2	1	0	0	GUARDIA MEDICA	1.068	0,35%	1.108	0,36%	- 40	-0,01%
2	2	1	0	MEDICINA GENERICA	12.268	3,97%	12.525	4,02%	- 257	-0,05%
2	2	2	0	PEDIATRI LIBERA SCELTA	2.823	0,91%	2.808	0,90%	15	0,01%
2	3	0	0	EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE	7.568	2,45%	7.203	2,31%	365	0,14%
2	4	1	0	ASS. FARMACEUTICA EROGATA TRAMITE LE FARMACIE CONVENZIONATE	23.838	7,71%	23.373	7,50%	465	0,21%
2	4	2	3	EROGATA AGLI ALTRI PAZIENTI CHE NE HANNO DIRITTO	20.415	6,61%	22.348	7,17%	- 1.933	-0,57%
2	5	0	0	ASSISTENZA INTEGRATIVA	5.309	1,72%	5.160	1,66%	149	0,06%
2	6	1	1	PRESTAZIONI AMBULATORIALI	43.557	14,09%	43.513	13,96%	44	0,13%
2	6	1	2	PRESTAZIONI DI LABORATORIO	6.985	2,26%	6.797	2,18%	188	0,08%
2	6	1	3	PRESTAZIONI DI RADIODIAGNOSTICA	8.332	2,70%	8.776	2,82%	- 444	-0,12%
2	7	0	0	ASSISTENZA PROTESICA	1.752	0,57%	1.808	0,58%	- 56	-0,01%
2	8	1	0	ASSISTENZA PROGRAMMATA A DOMICILIO (ADVADP)	775	0,25%	795	0,26%	- 20	0,00%
2	8	2	0	ASSISTENZA ALLE DONNE, FAMIGLIA, COPPIE (CONSULTORI)	772	0,25%	715	0,23%	57	0,02%
2	8	3	0	ASSISTENZA PSICHIATRICA	2.166	0,70%	2.369	0,76%	- 203	-0,06%
2	8	4	0	ASSISTENZA RIABILITATIVA AMBULATORIALE AI DISABILI	143	0,05%	180	0,06%	- 37	-0,01%
2	8	5	0	ASSISTENZA AI TOSSICODIPENDENTI	1.437	0,46%	1.523	0,49%	- 86	-0,02%
2	8	6	0	ASSISTENZA AMBULATORIALE AGLI ANZIANI	1.622	0,52%	1.495	0,48%	128	0,05%
2	8	7	0	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	349	0,11%	323	0,10%	26	0,01%
2	8	8	0	ASSISTENZA A PERSONE HIV	0	0,00%	-	0,00%	0	0,00%
2	9	1	0	ASSISTENZA PSICHIATRICA	2.035	0,66%	2.350	0,75%	- 315	-0,10%
2	9	2	0	ASSISTENZA RIABILITATIVA AI DISABILI	446	0,14%	386	0,12%	60	0,02%
2	9	3	0	ASSISTENZA AI TOSSICODIPENDENTI	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
2	10	1	0	ASSISTENZA PSICHIATRICA	4.231	1,37%	4.089	1,31%	142	0,06%
2	10	1	0	ASSISTENZA PSICHIATRICA - SPDC	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%
2	10	2	0	ASSISTENZA RIABILITATIVA AI DISABILI	1.251	0,40%	1.221	0,39%	30	0,01%
2	10	3	0	ASSISTENZA TOSSICOALCOOL -RESIDENZIALE	583	0,19%	639	0,21%	- 57	-0,02%
2	10	4	0	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	8.119	2,63%	7.869	2,53%	250	0,10%
2	10	6	0	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	153	0,05%	21	0,01%	133	0,04%
2	11	0	0	ASSISTENZA IDROTERMALE	180	0,06%	173	0,06%	7	0,00%
				ASS. OSPEDALIERA	142.221	46,02%	143.919	46,19%	- 1.698	-0,17%
3	1	0	0	PRONTO SOCCORSO	6.957	2,25%	7.148	2,29%	- 191	-0,04%
3	2	1	0	IN DAY HOSPITAL E DAY SURGERY	21.763	7,04%	21.318	6,84%	446	0,20%
3	2	2	0	IN DEGENZA ORDINARIA	105.749	34,22%	108.058	34,68%	- 2.308	-0,46%
3	4	0	0	LUNGODEGENTI	87	0,03%	34	0,01%	52	0,02%
3	5	0	0	ASSISTENZA OSPEDALIERA PER RIABILITAZIONE	5.120	1,66%	5.155	1,65%	- 35	0,00%
3	6	0	0	EMOCOMPONENTI E SERVIZI TRASFUSIONALI	2.515	0,81%	2.174	0,70%	341	0,12%
3	7	0	0	TRAPIANTI ORGANI E TESSUTI	30	0,01%	33	0,01%	- 3	0,00%
Somma					309.058	100,00%	311.609	100,00%	- 2.551	0,00%
2	10	1	0	ASSISTENZA PSICHIATRICA SPDC	3.586	1,16%	3.867	1,24%	- 281	-0,08%

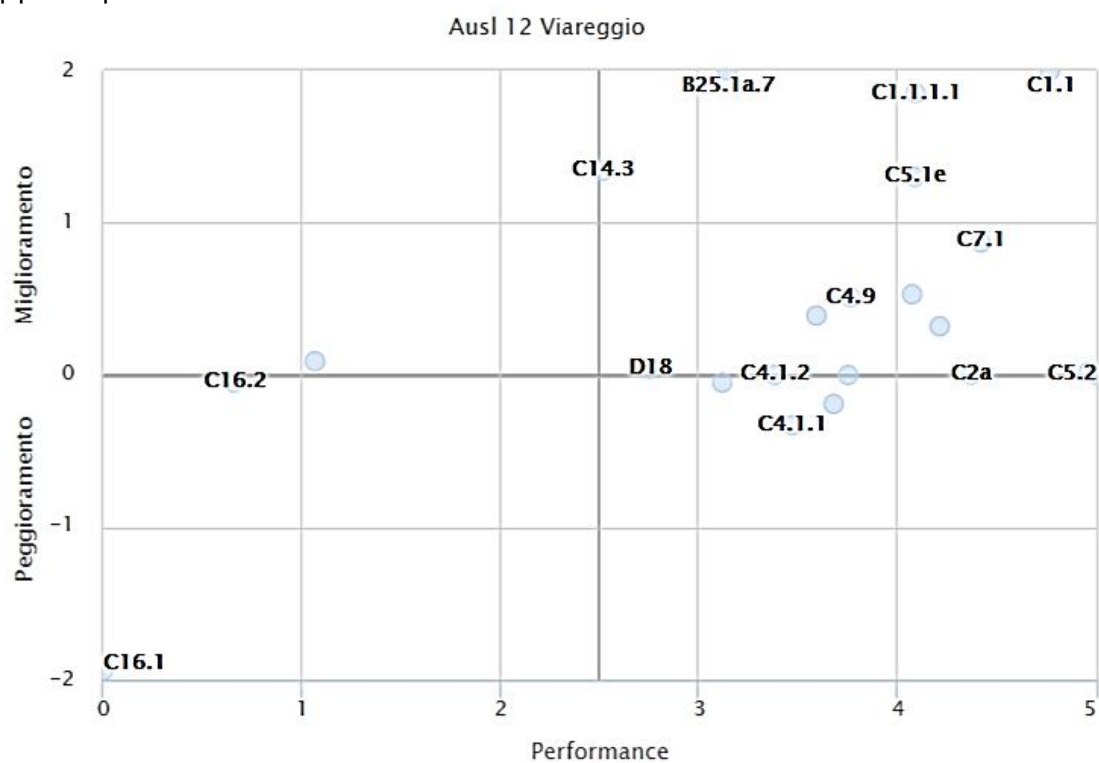
2. BERSAGLIO M&S 2014

Si riporta di seguito il bersaglio M&S dell'Azienda USL 12 di Viareggio relativa all'anno 2014 che evidenzia la performance anche attraverso il confronto con le altre aziende sanitarie toscane.

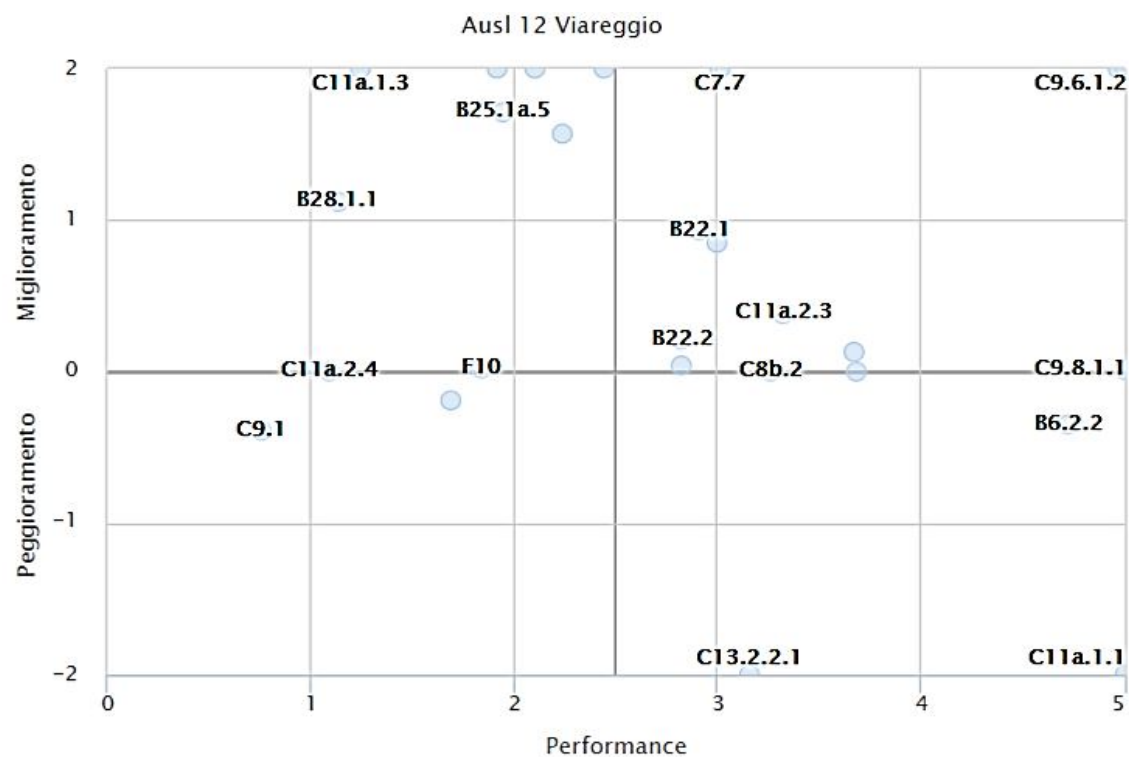
Ausl 12 Viareggio



Mappa Ospedale



Mappa Territorio



Si riporta di seguito il commento rilasciato dall'Istituto Superiore Sant'Anna, dipartimento M&S

Il bersaglio della Ausl 12 di Viareggio restituisce una performance nel complesso buona, con la maggior parte degli indicatori concentrati nelle fasce centrali del bersaglio, nonostante alcuni punti di debolezza.

Per quanto riguarda il perseguimento delle strategie regionali, l'Azienda mostra margini di miglioramento sul dato relativo all'adesione agli screening oncologici (B5), che nei singoli indicatori monitorati (mammografia, cervice e colon retto) risulta al di sotto della media regionale. Si registra un ottimo risultato nelle donazioni (B6), sia di organi (B6.1), che di sangue (B6.2), in cui si attesta come best practice regionale.

Rispetto all'ambito ospedaliero, la performance aziendale presenta buoni risultati in termini di appropriatezza chirurgica (C4a). Netto miglioramento sulla percentuale di colecistectomie laparoscopiche in day surgery o ricovero ordinario 0-1 giorno (C4.4), su cui l'Azienda registra un trend positivo del 20,5% rispetto al 2013, arrivando al 81%. Positivo nel complesso anche il risultato sull'appropriatezza medica (C14), in particolare si riduce la percentuale di ricoveri pediatrici in DH medico con finalità diagnostica del 70%, arrivando al 10,5%. L'Azienda conferma l'ottima capacità di contenimento della degenza media (C2a) e si attesta anche per il 2014 come best practice regionale. Positivo anche il bilancio sulla qualità: in particolare rispetto alla capacità di operare le fratture del femore entro due giorni (C5.2), per cui l'Azienda ha la migliore performance a livello regionale con un valore percentuale di 91,6. Per quanto riguarda il Pronto Soccorso la percentuale di abbandoni dei pazienti dal Pronto Soccorso (D9a) si attesta al 2,21%, valore leggermente superiore rispetto allo scorso anno, ma pur sempre al di sotto della media regionale. I risultati sul livello di soddisfazione dei pazienti del pronto soccorso mettono in luce una situazione più problematica rispetto ad altre realtà regionali.

Relativamente al percorso materno-infantile, l'Azienda effettua una bassa percentuale di parti cesarei a livello regionale, attestandosi al 13,3%, sebbene risulti ancora elevata la percentuale di parti indotti, di parti operativi e di fughe verso altre Aziende. Buono il livello di soddisfazione delle mamme, che assegnano all'azienda uno tra i giudizi più positivi a livello regionale.

Per quanto riguarda il clima organizzativo la percentuale di assenza dei dipendenti (E2) e il tasso di infortuni del personale (E3), risultano tra i più elevati a livello regionale. L'indagine di clima interno all'azienda registra risultati positivi su la valutazione del management da parte dei dipendenti (E10), un po' più problematica la valutazione sul controllo di gestione (F7a) e sui sistemi informativi (F7b).

In ambito territoriale, i dati suggeriscono una buona presa in carico dei pazienti, come emerge dai bassi tassi di ospedalizzazione evitabile per scompenso, diabete e BPCO. Gli indicatori mettono in luce alcune difficoltà relativamente alla percentuale di anziani in assistenza domiciliare, che è la più bassa in Toscana. Buono il dato sulla Sanità d'iniziativa con una percentuale di popolazione >16 anni assistita da MMG aderenti ai moduli della Sanità di Iniziativa (B26.1) pari a 62%.

Sul versante della farmaceutica, si registra una leggera riduzione della spesa farmaceutica territoriale rispetto al 2013 (196 euro pro-capite), (indicatore F10), sebbene il valore rimanga al di sopra della media regionale. Alcuni margini di miglioramento permangono rispetto all'appropriatezza (C9a) e all'efficienza prescrittiva (F12b).

3. PROCESSO DI BUDGET 2014

Avvio del Budget

Il processo di budget 2014 si è aperto con gli incontri di novembre 2013 con tutte le aree/dipartimenti al fine di raccogliere dai responsabili di Cdr idee e suggerimenti per migliorare l'organizzazione e l'integrazione fra i reparti e le strutture funzionali; una volta comunicata dalla Regione l'assegnazione del fondo sanitario aziendale e redatto il bilancio di previsione, si sono organizzate nel mese di dicembre nuovamente riunioni con le aree/dipartimenti al fine di redigere un elenco di priorità su personale e attrezzature sanitarie e informatiche attraverso un piano delle assunzioni e degli investimenti.

Tra i mesi di gennaio e febbraio 2014 sono stati effettuati per ogni area/dipartimento dell'azienda gli incontri ufficiali di budget per l'assegnazione degli obiettivi. Nell'ambito della discussione sono stati presenti la Direzione Aziendale, il direttore di area/dipartimento, i responsabili di CdR, il coordinatore infermieristico/tecnico di area, il dirigente infermieristico, il direttore di Presidio Ospedaliero, il direttore dello Staff, il controllo di gestione.

Gli obiettivi hanno tenuto conto:

- dei risultati dell'attività 2013, come risultanti dalle analisi preconsuntive;
- dell'entità delle risorse previste nel Bilancio di Previsione 2014 e nelle linee di indirizzo ad esso correlate, emanate dalla Regione Toscana;
- degli obiettivi di competenza aziendale indicati nella DGRT n. 1164 del 2013;
- degli ulteriori indirizzi forniti dalla Regione Toscana alle Aziende Sanitarie con DGRT n. 75 del 7/2/2014;
- degli obiettivi con esito maggiormente critico presenti nel c.d. "Bersaglio" dal M&S S. Anna per il 2014;
- delle proposte di miglioramento e/o di nuove attività presentate dai responsabili di CdR.

Gli incontri ufficiali si sono tenuti tra il mese di Gennaio e Febbraio 2014 secondo il seguente calendario:

CALENDARIO INCONTRI DI BUDGET 2014	
Mer 15 Gen ore 15.00	Area Materno Infantile
Gio 16 Gen ore 14.00	Area Medica
Ven 17 Gen ore 12.00	Dipartimento di Prevenzione
Lun 20 Gen ore 15.00	Area Chirurgica
Gio 23 Gen ore 15.00	Area di Riabilitazione
Lun 27 Gen ore 11.00	DEU
Mar 28 Gen ore 10.00	Presidio Ospedaliero
Mar 28 Gen ore 15.00	Area di Staff
Mer 5 Feb ore 15.00	Area dei Servizi Diagnostici
Lun 10 Feb ore 10.30	Zona Distretto (Dip Cure Primarie + Sociale)
Mar 11 Feb ore 15.30	Zona Distretto (Consultori)
Lun 24 Feb ore 15.30	Area Amm.va e Tecnica
Sono invitati a partecipare anche tutti i direttori di UO/UF afferenti all'Area-Dipartimento	
A questi incontri dovranno partecipare anche la Dr.ssa Reale, Dr. Bottari, Ing. Iala, Ing. Pepe	

Negli incontri sono stati passati in rassegna per la discussione gli obiettivi in scheda e ne

sono stati concordati i relativi pesi.

Tutte le schede di budget firmate e le linee strategiche sono state pubblicate sul sito intranet. Inoltre è stata adottata la delibera di Budget n.131 del 31/03/2014 nella quale si trovano allegate le schede sottoscritte e tutti i relativi verbali degli incontri.

Occorre ricordare che nel 2014 è stato istituito il Dipartimento di Salute Mentale all'interno della Zona Distretto, la cui genesi ha fatto slittare a fine maggio l'incontro con i responsabili coinvolti nell'operazione: per tale motivo il percorso di budget 2014 si è concluso con 2 mesi ritardo rispetto a quanto avvenuto nell'anno precedente. Nella delibera sopra citata si sottolinea e si precisa che all'elenco allegato mancano ovviamente le schede del Dipartimento di Salute Mentale in attesa di adeguata trattazione.

La scheda di budget ha tradotto la strategia in obiettivi e indicatori di performance articolate, in una serie collegata di misure, su cui l'Azienda, le Aree/Unità funzionali/Dipartimenti e le Unità Operative devono finalizzare le loro azioni per il perseguimento della strategia aziendale. Con la scheda ogni Responsabile chiarisce, traduce e comunica la propria visione strategica e collega la STRATEGIA ad OBIETTIVI e a MISURE. Attraverso una chiara esplicitazione della strategia si ritiene di agevolare il processo di integrazione dipartimentale.

Tale corretta interpretazione del budget permette un diffuso apporto al raggiungimento degli obiettivi strategici da parte di tutte le componenti attraverso l'adozione di schede a più livelli definendo obiettivi e indicatori coerenti e in collegamento con quelli a cui si contribuisce.

In sintesi quindi sono stati articolati:

- l'obiettivo strategico,
- le variabili strategiche su cui intervenire,
- i piani operativi, ovvero le azioni che s'intende attuare
- gli indicatori con cui si misura il grado di raggiungimento dell'obiettivo e/o l'azione del responsabile.

Sono stati legati al sistema incentivante pochi obiettivi di forte rilevanza strategica, onde evitare la polverizzazione della responsabilità.

Monitoraggio 2014

Si elencano schematicamente gli step avvenuti in corso d'anno:

- nel mese di gennaio e febbraio sono state discusse e successivamente firmate le schede di budget 2014, con conseguente adozione della relativa delibera;
- nel mese di gennaio è stata utilizzato fin dai primi giorni lo strumento dei "Tetti di spesa" finalizzato al monitoraggio giornaliero dei costi per i beni di consumo al momento dell'ordine;
- con cadenza trimestrale sono stati inviati ai CdR i monitoraggi degli obiettivi M&S e aziendali;
- sono stati effettuati incontri di metà anno nel mese di luglio con tutte le aree/dipartimenti per monitorare lo stato di avanzamento degli obiettivi e proporre eventuali variazioni di target.

CALENDARIO INCONTRI DI META' ANNO - BUDGET 2014		
mer 02 lug	ore 09.00	Area di Riabilitazione
	ore 11.00	Area Chirurgica
lun 07 lug	ore 11.00	Area Materno-Infantile
mar 08 lug	ore 09.00	Presidio Ospedaliero
	ore 11	Area dei Servizi Diagnostici
	ore 15	Area Medica
mer 09 lug	ore 09.00	Area Amministrativa
	ore 15	Dipartimento Prevenzione
gio 10 lug	ore 09.00	Dipartimento SMD
	ore 11.00	Zona Distretto
ven 11 lug	ore 09.00	Area di Staff
lun 14 lug	ore 15.00	DEU

- incontro nel giorno 23 settembre in cui è stata discussa la problematica relativa all'aumento della spesa farmaceutica in distribuzione diretta e quella relativa alle liste di attesa.

Analisi schede di budget e risultati

Ciascuna area/dipartimento ha avuto obiettivi di **contenimento di costi di beni di magazzino** in virtù degli ottimi risultati conquistati nel 2013; è stato invece assegnato un obiettivo di riduzione di spesa piuttosto importante al settore farmaceutico per la Distribuzione Diretta dei farmaci.

Affinché i responsabili potessero avere un valido strumento per il monitoraggio di tali costi, è stato riproposto come per l'anno precedente il controllo dei **"Tetti di spesa"** reso possibile attraverso un aggiornamento della procedura degli ordini Oliamm e la creazione di un foglio di lavoro su Excel; in questo modo è stato possibile distribuire il budget in scaglioni mensili, aggiornandoli ogni qualvolta una struttura palesasse difficoltà all'interno del mese e redistribuendo il budget ancora disponibile nei mesi successivi: tale meccanismo permette di verificare giornalmente la posizione di spesa di ciascun Cdr rispetto al budget assegnato e di fare stime sulle teoriche necessità in base ai consumi fino ad oggi sostenuti; così facendo è possibile migliorare il supporto alle decisioni della Direzione su eventuali sfondamenti dei tetti, siano essi temporanei che strutturali, e garantire una maggiore continuità nell'attività aziendale perché si elimina (o comunque si riduce) la possibilità di "sorprese" negative che possono portare ad un calo forzato della produzione negli ultimi mesi dell'anno.

Per le aree ospedaliere, obiettivo comune è la degenza media sui ricoveri ordinari che da anni si attesta su ottimi risultati rispetto a quanto accade in regione toscana; si rileva solo un aumento in Oncologia Medica la cui scheda ne prevedeva la riduzione.

Gli obiettivi M&S sono stati inseriti nelle schede anche per il 2014.

In attesa degli esiti del bersaglio che il M&S presenterà nei prossimi mesi, si può affermare che anche questo anno gli indicatori hanno registrato andamenti positivi come proseguimento delle valutazioni ottenute nel 2013.

Per quanto riguarda il perseguimento delle strategie regionali, le donazioni di organi (B6) e di sangue (B6.2) si attestano su buoni livelli.

In ambito ospedaliero l'appropriatezza medica registra buonissimi valori come quelli del 2013, presentando un basso numero di ricoveri in dh medico con finalità diagnostica (C14.2), una riduzione dei ricoveri ordinari medici brevi (C14.3) ed un adeguato numero di ricoveri medici oltre soglia (C14.4); anche gli standard di drg lea medici rientrano nell'obiettivo.

L'appropriatezza chirurgica prosegue sui livelli dell'anno precedente, sia per quanto riguarda le % di standard richiesti per i drg lea, sia per i drg medici dimessi da reparti chirurgici.

Anche il bilancio sulla qualità risulta positivo in quanto la capacità di operare le fratture di femore entro due giorni (C5.2) si attesta sugli ottimi livelli degli ultimi anni.

Per quanto riguarda il percorso materno-infantile, l'azienda ha registrato una % piuttosto bassa di parti cesarei, anche se attendiamo il benchmark con le altre aziende per valutare ancora meglio il valore del dato.

Il Pronto Soccorso presenta dati in linea con quelli del 2013, dove risultavano tempi di attesa eccessivamente elevati per i codici gialli e verdi. Anche in questo caso attendiamo i valori medi toscani per meglio inquadrare il fenomeno.

Sul versante della **Farmaceutica**, si registra un aumento della spesa per la Convenzionata pari al 3%, valore non troppo negativo se si considera il target fissato dalla Regione a inizio anno che appariva eccessivamente sfidante e oggettivamente irraggiungibile; per quanto riguarda invece la Distribuzione Diretta, si è assistito ad un fenomeno di forte aumento di spesa come è avvenuto in tutta la Regione: ciò ha portato ad un risultato dell'indicatore F10 peggiore rispetto all'anno precedente.

Per quei CdR che negli anni passati hanno evidenziato forti difficoltà nella **chiusura delle sdo** nei tempi previsti, è stato inserito in scheda un apposito indicatore in modo da monitorare con maggiore attenzione e responsabilizzare l'operato della struttura. I CdR coinvolti hanno risposto in maniera positiva registrando miglioramenti significativi nel corso dell'anno.

Le liste di attesa rappresentano una delle criticità emerse in questo 2014, con risultati non positivi in Area Chirurgica, in Ginecologia e in Cardiologia dove il rispetto dei tempi per la prima visita entro 15 giorni nel 90% dei casi sembra essere un obiettivo irraggiungibile; è opportuno precisare che alcune strutture, anticipando l'obbligatorietà del rispetto dei codici di priorità prevista, si sono organizzate per gestire la problematica ottenendo risultati più che positivi; la nota negativa, però, sta nel fatto che tali informazioni non sono ancora contemplate nei flussi che il nostro Sistema Informativo gestisce e di conseguenza, almeno in questa fase, non vanno ad incidere sul risultato finale dell'indicatore che misura i tempi delle liste di attesa.

Il confronto con le altre aziende toscane fa però ben sperare in quanto i nostri risultati sono sempre in linea se non al di sopra della media regionale, ridimensionando notevolmente la valutazione finale.

Alcune schede presentano l'obiettivo di riduzione dei costi per **trasporti sanitari** che registrano andamenti positivi, sia a livello aziendale che per singolo Cdr.

Ultimo obiettivo presente in molte schede di budget 2014 riguarda **l'efficienza**, ovvero il

rapporto fra costi e ricavi misurato attraverso il confronto con la performance dell'anno precedente: tale parametro è influenzato, ovviamente, dal livello di spesa che il singolo Cdr sostiene, e va quindi di pari passo (a parità di produzione) con l'indicatore dei costi analizzato in precedenza: visti gli ottimi risultati ottenuti sul contenimento della spesa, questo indicatore risulta raggiunto da tutte le strutture che sono state chiamate in causa.

Performance per CdR

Come si evince dallo schema riassuntivo riportato di seguito, si può notare che su 56 CdR

- 12 hanno raggiunto il 100% degli obiettivi (il 21% dei CdR),
- 39 si attestano tra il 99 e il 96% (70%),
- 4 si collocano tra il 95 e 90% (7%),
- 1 ha ottenuto un risultato pari a 73% (punteggio più basso).

Si riporta il dettaglio dei risultati per singolo Cdr.

GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI		
Strutture rendicontate a budget 2014		Punteggio finale
CHIRURGIA GENERALE		96
CHIRURGIA D'URGENZA		96
CHIRURGIA SENOLOGICA		99
OCULISTICA		99
ORTOPEDIA		97
ORTOPEDIA ARTROSCOPICA		97
ORTOPEDIA TRAUMATOLOGICA		98
OTORINOLARINGOIATRIA		98
UROLOGIA		98
DERMATOLOGIA		98
MEDICINA GENERALE		99
GASTROENTEROLOGIA		95
PNEUMOLOGIA		98
NEFROLOGIA E DIALISI		98
ONCOLOGIA MEDICA		97
ANESTESIA E RIANIMAZIONE		97
ANESTESIA		97
CENTRALE OPERATIVA 118		100
MEDICINA D'URGENZA E PRONTO SOCCORSO		92
CARDIOLOGIA		99
MEDICINA RIABILITATIVA		99
NEUROLOGIA		99
CARDIOLOGIA RIABILITATIVA		98

PEDIATRIA		98
OSTETRICIA-GINECOLOGIA		97
CPMA		98
LABORATORIO ANALISI		100
IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRAS.		98
ANATOMIA PATOLOGICA		100
RADIOLOGIA		96
DIREZIONE SANITARIA DEL P.O.		96
FARMACEUTICA		95
DIREZIONE SERVIZIO INFERMIERISTICO		100
DISTRETTI		97
CURE PALLIATIVE		100
ATTIVITA' CONSULTORIALI		100
PSICOLOGIA		98
SALUTE MENTALE ADULTI		98
SALUTE MENTALE INFANZIA ADOLESCENZA		95
SERT		100
IGIENE E SANITA' PUBBLICA		99
PREVENZ. IGIENE SICUREZ. LUOGHI DI LAVORO		100
PROMOZIONE DELLA SALUTE		100
SANITA' PUBBLICA VETERINARIA		100
AFFARI GENERALI		99
AFFARI LEGALI		99
AMM. CONTABILE E PATRIMONIALE		99
NUOVE OPERE E MANUTENZIONI		96
RISORSE UMANE		99
ACCREDITAMENTO E QUALITA'		100
CONTROLLO DI GESTIONE		99
FORMAZIONE		99
MEDICO COMPETENTE		99
MEDICINA LEGALE		100
RELAZIONI PUBBLICHE		98
SPP		73

4. OBIETTIVI AZIENDALI DEL BUDGET AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE 2014

Budget Medici in AFT - Anno 2014 -Riepilogo Generale

				Valore Azienda	AFT 1 - Viareggio 1		AFT 2 - Viareggio 2		AFT 3 - Massarosa		AFT 4 - Camaiore		AFT 5 - Pietrasanta		AFT 6 - Forte +Seravezza+Stazzema		
					Valore AFT	Diff.za %	Valore AFT	Diff.za %	Valore AFT	Diff.za %	Valore AFT	Diff.za %	Valore AFT	Diff.za %	Valore AFT	Diff.za %	
Appropriatezza prescrittiva farmaceutica																	
Ob.1) Entro spesa procapite Lorda Regionale Convenzionata				<=	150,87	150	150,15	155,28	2,93%	161,46	7,02%	150,2	-0,45%	152,5	1,08%	159,76	5,89%
Ob.2)	1. Inibitori di pompa	1a. Unità posologiche per assistito pesato annuo	<=	20 UP	50	34,05	32,73	63,66%	32,49	62,47%	29,84	49,19%	30,54	52,70%	32,58	62,88%	
		1b. Costo per unità posologica	<=	€ 0,36	50	0,44	0,45	24,44%	0,45	25,56%	0,43	18,06%	0,45	25,83%	0,43	18,89%	
	2. Sartani associati e non	2a. Incidenza % delle unità posologiche a base di sartani	<=	30%	50	41,60	44,36	47,87%	41,24	37,47%	45,28	50,93%	43,9	48,33%	37,27	24,23%	
		2b. Incidenza % unità posologiche non coperte da brevetto	>=	97%	50	90,38	91,29	-5,89%	90,92	-6,27%	92,08	-5,07%	88,33	-8,94%	89,13	-8,11%	
	3. Antidipresivi SSRI e ALTRI	3a. Numero DDD per 1000 abitanti/die	<=	40 DDD	50	61,02	56,97	42,42%	61,53	53,82%	54,45	36,14%	56,11	40,28%	65,42	63,55%	
		3b. Incidenza % unità posologiche non coperte da brevetto	>=	90%	50	72,09	69,56	-22,71%	71,94	-20,07%	71,46	-20,60%	66,27	-26,37%	74,25	-17,50%	
	4. Adrenoregolatori per ateroscleroti	4a. Incidenza DDD sul totale di RDA	>=	50%	50	63,16	62,83	25,66%	63,59	27,17%	62,74	25,48%	63,81	27,61%	65,59	31,18%	
		4b. Costo medio per DDD	<=	€ 0,95	50	1,25	1,26	32,21%	1,24	30,63%	1,25	32,00%	1,26	32,84%	1,28	34,84%	
	6. Antibiotici	5a. Incidenza % delle infezioni iniezioni	<=	20%	50	31,64	30,09	50,45%	32,16	60,80%	32,11	60,55%	32,6	63,00%	32,51	62,55%	
		5b. DDD per 1000 abitanti / die	<=	19 DDD	50	19,31	19,83	4,36%	20,51	7,96%	19,59	3,10%	17,6	-7,39%	18,07	-4,89%	
Ob.3) Entro spesa procapite Aziendale: convenzionata + consegna diretta + dpc				<=	271,89	100	271,89	262,57	-3,43%	271,41	-0,18%	255,17	-6,15%	271,52	-0,14%	303,3	11,55%
Ob.4) Segnalazione di reazioni avverse a farmaci				>=	1	50	20	2	100%	2	100%	2	100%	2	100%	9	100%
Appropriatezza prescrittiva specialistica																	
Ob.5) Spesa procapite specialistica complessiva entro media aziendale				<=	203,02	50	203,02	205,58	1,26%	206,47	1,70%	192,83	-5,02%	198,68	-2,14%	205,49	1,22%
Ob.6) Spesa procapite di laboratorio entro media aziendale				<=	44	50	44	43,79	-0,48%	46,47	5,61%	37,65	-14,44%	42,26	-3,97%	47,6	8,18%
Ob.7) Spesa procapite di laboratorio per alcuni esami considerati "meno utili"				<=	1,96	50	2,44	2,77	40,95%	3,02	53,71%	1,8	-8,15%	2,22	13,23%	2,23	13,56%
Ob.8)	8a. Spesa procapite di Radiodiagnostica entro media aziendale		<=	29,02	100	29,02	32,24	11,12%	31,81	9,63%	27,55	-5,07%	28,29	-2,49%	26,95	-7,10%	
	8b. numero procapite di RMN muscolo-scheletriche per Ultra65enni		<=	2,65		2,61	1,11%	2,33	-11,38%	1,9	-25,92%	2,72	2,40%	3,07	15,36%		
Appropriatezza prescrittiva di Ricovero																	
Ob.9)	9a. Spesa pro-capite per ricovero		<=	443,12	50	443,12	436,62	-1,47%	438,66	-1,01%	414,53	-6,45%	446,08	0,67%	475,73	7,36%	
	9b. numero pro-capite di ricoveri per scompenso Cardiaco x100.000		<=	131,43		131,43	160,85	22,38%	130,17	-0,96%	108,62	-17,36%	103,64	-21,15%	140,07	6,57%	
	9c. numero pro-capite di ricoveri per BPCO x100.000		<=	9		9		-100,00%		-100,00%	13,58	50,83%	20,73	130,25%	11,67	29,66%	
Ob.10)	10a. Tasso di accesso al pronto soccorso		<=	374,27	50	374,27	399,51	6,74%	374,19	-0,02%	363,73	-2,82%	379,56	1,41%	374,14	-0,04%	
	10b. Spesa per trasporti sanitari ordinari		<=	2.432,66		2.432,66	2.477,15	1,83%	2.559,14	5,20%	2.425,7	-0,29%	2.210,85	-9,12%	2.386,13	-1,91%	
Vaccinazioni																	
Ob.11) Vaccinazione antinfluenzale: tasso di copertura negli ultra65enni				>=	75%	50	47,86	51,05	-31,93%	46,81	-37,59%	49,95	-33,40%	41,2	-45,07%	43,88	-41,49%

Budget Medici in AFT - Anno 2014 -Riepilogo per AFT 1

AFT 1 - Viareggio 1				Obiettivo	Peso	Valore Azienda	Valore AFT	Diff.za %	Punti	
Appropriatezza prescrittiva farmaceutica										
Ob.1) Entro spesa procapite Lorda Regionale Convenzionata				<=	150,87	150	150,15	155,28	2,93%	75
Ob.2)	2. Sartani associati e non	2a. Incidenza % delle unita posologiche a base di sartani	<=	30%	50	41,60	44,36	47,87%	0	
		2b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto	>=	97%	50	90,38	91,29	-5,89%	25	
	3. Antidepressivi SSRI e ALTRI	3a. Numero DDD per 1000 abitanti/die	<=	40 DDD	50	61,02	56,97	42,42%	25	
		3b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto	>=	90%	50	72,09	69,56	-22,71%	0	
	5. Antibiotici	5a. Incidenza % delle confezioni iniettabili	<=	20%	50	31,64	30,09	50,45%	25	
		5b. DDD per 1000 abitanti / die	<=	19 DDD	50	19,31	19,83	4,36%	0	
Ob.3) Entro spesa procapite Aziendale: convenzionata + consegna diretta + dpc				<=	271,89	100	271,89	262,57	-3,43%	100
Ob.4) Segnalazione di reazioni avverse a farmaci				>=	1	50	20	2	100%	50
Appropriatezza prescrittiva specialistica										
Ob.5) Spesa procapite specialistica complessiva entro media aziendale				<=	203,02	50	203,02	205,58	1,26%	25
Ob.6) Spesa procapite di laboratorio entro media aziendale				<=	44	50	44	43,79	-0,48%	50
Ob.7) Spesa procapite di laboratorio per alcuni esami considerati "meno utili"				<=	1,96	50	2,44	2,77	40,95%	0
Ob.8)	8b. numero procapite di RMN muscolo-scheletriche per Ultra65enni			<=	2,43	100	2,43	2,46	1,11%	50
Appropriatezza prescrittiva di Ricovero										
Ob.9)	9b. numero pro-capite di ricoveri per Scompenso Cardiaco x100.000			<=	131,43	50	131,43	160,85	22,38%	0
Ob.10)	10b. Spesa per trasporti sanitari ordinari			<=	2.432,66	50	2.432,66	2.477,15	1,83%	25
Vaccinazioni										
Ob.11) Vaccinazione antinfluenzale: tasso di copertura negli ultra65enni				>=	75%	50	47,86	51,05	-31,93%	0
Tot. punti 1000										450 punti

Budget Medici in AFT - Anno 2014 -Riepilogo per AFT 2

AFT 2 - Viareggio 2					Obiettivo	Peso	Valore Azienda	Valore AFT	Diff.za %	Punti	
Appropriatezza prescrittiva farmaceutica											
Ob.1) Entro spesa procapite Lorda Regionale Convenzionata					<=	150,87	150	150,15	161,46	7,02%	0
Ob.2)	3. Antidepressivi SSRI e ALTRI	3a. Numero DDD per 1000 abitanti/die			<=	40 DDD	50	61,02	61,53	53,82%	0
		3b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto			>=	90%	50	72,09	71,94	-20,07%	0
	4. Adrenergici per aereosol	4a. Incidenza DDD sul totale di R03A			>=	50%	50	63,16	63,59	27,17%	50
		4b. Costo medio per DDD			<=	€ 0,95	50	1,25	1,24	30,63%	25
	5. Antibiotici	5a. Incidenza % delle confezioni iniettabili			<=	20%	50	31,64	32,16	60,80%	0
		5b. DDD per 1000 abitanti / die			<=	19 DDD	50	19,31	20,51	7,96%	0
Ob.3) Entro spesa procapite Aziendale: convenzionata + consegna diretta + dpc					<=	271,89	100	271,89	271,41	-0,18%	100
Ob.4) Segnalazione di reazioni avverse a farmaci					>=	1	50	20	2	100%	50
Appropriatezza prescrittiva specialistica											
Ob.5) Spesa procapite specialistica complessiva entro media aziendale					<=	203,02	50	203,02	206,47	1,70%	25
Ob.6) Spesa procapite di laboratorio entro media aziendale					<=	44	50	44	46,47	5,61%	0
Ob.7) Spesa procapite di laboratorio per alcuni esami considerati "meno utili"					<=	1,96	50	2,44	3,02	53,71%	0
Ob.8)	8b. numero procapite di RMN muscolo-scheletriche per Ultra65enni				<=	2,43	100	2,43	2,15	-11,38%	100
Appropriatezza prescrittiva di Ricovero											
Ob.9)	9b. numero pro-capite di ricoveri per BPCO x100.000				<=	9	50	9		-100,00%	50
Ob.10)	10b. Spesa per trasporti sanitari ordinari				<=	2.432,66	50	2.432,66	2.559,14	5,20%	0
Vaccinazioni											
Ob.11) Vaccinazione antinfluenzale: tasso di copertura negli ultra65enni					>=	75%	50	47,86	46,81	-37,59%	0
Tot. punti 1000							400 punti				

Budget Medici in AFT - Anno 2014 -Riepilogo per AFT 3

AFT 3 - Massarosa					Obiettivo	Peso	Valore Azienda	Valore AFT	Diff.za %	Punti	
Appropriatezza prescrittiva farmaceutica											
Ob.1) Entro spesa procapite Lorda Regionale Convenzionata					<=	150,87	150	150,15	150,2	-0,45%	150
Ob.2)	2. Sartani associati e non	2a. Incidenza % delle unita posologiche a base di sartani	<=	30%	50	41,60	45,28	50,93%	0		
		2b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto	>=	97%	50	90,38	92,08	-5,07%	25		
	3. Antidepressivi SSRI e ALTRI	3a. Numero DDD per 1000 abitanti/die	<=	40 DDD	50	61,02	54,45	36,14%	25		
		3b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto	>=	90%	50	72,09	71,46	-20,60%	0		
	4. Adrenergici per aereosol	4a. Incidenza DDD sul totale di R03A	>=	50%	50	63,16	62,74	25,48%	50		
		4b. Costo medio per DDD	<=	€ 0,95	50	1,25	1,25	32,00%	0		
Ob.3) Entro spesa procapite Aziendale: convenzionata + consegna diretta + dpc					<=	271,89	100	271,89	255,17	-6,15%	100
Ob.4) Segnalazione di reazioni avverse a farmaci					>=	1	50	20	2	100%	50
Appropriatezza prescrittiva specialistica											
Ob.5) Spesa procapite specialistica complessiva entro media aziendale					<=	203,02	50	203,02	192,83	-5,02%	50
Ob.6) Spesa procapite di laboratorio entro media aziendale					<=	44	50	44	37,65	-14,44%	50
Ob.7) Spesa procapite di laboratorio per alcuni esami considerati "meno utili"					<=	1,96	50	2,44	1,8	-8,15%	0
Ob.8)	8a. Spesa procapite di Radiodiagnostica entro media aziendale				<=	29,02	100	29,02	27,55	-5,07%	100
Appropriatezza prescrittiva di Ricovero											
Ob.9)	9b. numero pro-capite di ricoveri per Scompenso Cardiaco x100.000				<=	131,43	50	131,43	108,62	-17,36%	50
Ob.10)	10a. Tasso di accesso al pronto soccorso				<=	374,27	50	374,27	363,73	-2,82%	50
Vaccinazioni											
Ob.11) Vaccinazione antinfluenzale: tasso di copertura negli ultra65enni					>=	75%	50	47,86	49,95	-33,40%	0
Tot. punti 1000							700 punti				

Budget Medici in AFT - Anno 2014 -Riepilogo per AFT 4

AFT 4 - Camaione				Obiettivo	Peso	Valore Azienda	Valore AFT	Diff.za %	Punti	
Appropriatezza prescrittiva farmaceutica										
Ob.1) Entro spesa procapite Lorda Regionale Convenzionata				<=	150,87	150	150,15	152,5	1,08%	75
Ob.2)	3. Antidepressivi SSRI e ALTRI	3a. Numero DDD per 1000 abitanti/die	<=	40 DDD	50	61,02	56,11	40,28%	25	
		3b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto	>=	90%	50	72,09	66,27	-26,37%	0	
	4. Adrenergici per aerosol	4a. Incidenza DDD sul totale di R03A	>=	50%	50	63,16	63,81	27,61%	50	
		4b. Costo medio per DDD	<=	€ 0,95	50	1,25	1,26	32,84%	0	
	5. Antibiotici	5a. Incidenza % delle confezioni iniettabili	<=	20%	50	31,64	32,6	63,00%	0	
		5b. DDD per 1000 abitanti / die	<=	19 DDD	50	19,31	17,6	-7,39%	50	
Ob.3) Entro spesa procapite Aziendale: convenzionata + consegna diretta + dpc				<=	271,89	100	271,89	271,52	-0,14%	100
Ob.4) Segnalazione di reazioni avverse a farmaci				>=	1	50	20	2	100%	50
Appropriatezza prescrittiva specialistica										
Ob.5) Spesa procapite specialistica complessiva entro media aziendale				<=	203,02	50	203,02	198,68	-2,14%	50
Ob.6) Spesa procapite di laboratorio entro media aziendale				<=	44	50	44	42,26	-3,97%	50
Ob.7) Spesa procapite di laboratorio per alcuni esami considerati "meno utili"				<=	1,96	50	2,44	2,22	13,23%	0
Ob.8)	8b. numero procapite di RMN muscolo-scheletriche per Ultra65enni			<=	2,43	100	2,43	2,49	2,40%	50
Appropriatezza prescrittiva di Ricovero										
Ob.9)	9b. numero pro-capite di ricoveri per Scompenso Cardiaco x100.000			<=	131,43	50	131,43	103,64	-21,15%	50
Ob.10)	10b. Spesa per trasporti sanitari ordinari			<=	2.432,66	50	2.432,66	2.210,85	-9,12%	50
Vaccinazioni										
Ob.11) Vaccinazione antinfluenzale: tasso di copertura negli ultra65enni				>=	75%	50	47,86	41,2	-45,07%	0
Tot. punti 1000						600 punti				

Budget Medici in AFT - Anno 2014 -Riepilogo per AFT 5

AFT 5 - Pietrasanta				Obiettivo	Peso	Valore Azienda	Valore AFT	Diff.za %	Punti	
Appropriatezza prescrittiva farmaceutica										
Ob.1) Entro spesa procapite Lorda Regionale Convenzionata				<=	150,87	150	150,15	159,76	5,89%	0
Ob.2)	2. Sartani associati e non	2a. Incidenza % delle unita posologiche a base di sartani	<=	30%	50	41,60	37,27	24,23%	25	
		2b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto	>=	97%	50	90,38	89,13	-8,11%	0	
	3. Antidepressivi SSRI e ALTRI	3a. Numero DDD per 1000 abitanti/die	<=	40 DDD	50	61,02	65,42	63,55%	0	
		3b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto	>=	90%	50	72,09	74,25	-17,50%	25	
	5. Antibiotici	5a. Incidenza % delle confezioni iniettabili	<=	20%	50	31,64	32,51	62,55%	0	
		5b. DDD per 1000 abitanti / die	<=	19 DDD	50	19,31	18,07	-4,89%	50	
Ob.3) Entro spesa procapite Aziendale: convenzionata + consegna diretta + dpc				<=	271,89	100	271,89	303,3	11,55%	0
Ob.4) Segnalazione di reazioni avverse a farmaci				>=	1	50	20	9	100%	50
Appropriatezza prescrittiva specialistica										
Ob.5) Spesa procapite specialistica complessiva entro media aziendale				<=	203,02	50	203,02	205,49	1,22%	25
Ob.6) Spesa procapite di laboratorio entro media aziendale				<=	44	50	44	47,6	8,18%	0
Ob.7) Spesa procapite di laboratorio per alcuni esami considerati "meno utili"				<=	1,96	50	2,44	2,23	13,56%	0
Ob.8)	8b. numero procapite di RMN muscolo-scheletriche per Ultra65enni			<=	2,43	100	2,43	2,81	15,36%	0
Appropriatezza prescrittiva di Ricovero										
Ob.9)	9b. numero pro-capite di ricoveri per Scompenso Cardiaco x100.000			<=	131,43	50	131,43	140,07	6,57%	0
Ob.10)	10b. Spesa per trasporti sanitari ordinari			<=	2.432,66	50	2.432,66	2.386,13	-1,91%	50
Vaccinazioni										
Ob.11) Vaccinazione antinfluenzale: tasso di copertura negli ultra65enni				>=	75%	50	47,86	43,88	-41,49%	0
Tot. punti 1000						225 punti				

Budget Medici in AFT - Anno 2014 -Riepilogo per AFT 6

AFT 6 - Forte+Seravezza+Stazzema				Obiettivo	Peso	Valore Azienda	Valore AFT	Diff.za %	Punti	
Appropriatezza prescrittiva farmaceutica										
Ob.1) Entro spesa procapite Lorda Regionale Convenzionata				<=	150,87	150	150,15	144,01	-4,55%	150
Ob.2)	2. Sartani associati e non	2a. Incidenza % delle unita posologiche a base di sartani	<=	30%	50	41,60	36,02	20,07%	25	
		2b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto	>=	97%	50	90,38	90,3	-6,91%	0	
	3. Antidepressivi SSRI e ALTRI	3a. Numero DDD per 1000 abitanti/die	<=	40 DDD	50	61,02	61,93	54,82%	0	
		3b. Incidenza % unita posologiche non coperte da brevetto	>=	90%	50	72,09	79,57	-11,59%	25	
	4. Adrenergici per aereosol	4a. Incidenza DDD sul totale di R03A	>=	50%	50	63,16	59,32	18,64%	50	
		4b. Costo medio per DDD	<=	€ 0,95	50	1,25	1,20	26,21%	25	
Ob.3) Entro spesa procapite Aziendale: convenzionata + consegna diretta + dpc				<=	271,89	100	271,89	267,11	-1,76%	100
Ob.4) Segnalazione di reazioni avverse a farmaci				>=	1	50	20	3	100%	50
Appropriatezza prescrittiva specialistica										
Ob.5) Spesa procapite specialistica complessiva entro media aziendale				<=	203,02	50	203,02	206,38	1,65%	25
Ob.6) Spesa procapite di laboratorio entro media aziendale				<=	44	50	44	44,8	1,81%	25
Ob.7) Spesa procapite di laboratorio per alcuni esami considerati "meno utili"				<=	1,96	50	2,44	2,27	15,71%	0
Ob.8)	8a. Spesa procapite di Radiodiagnostica entro media aziendale			<=	29,02	100	29,02	25,35	-12,62%	100
Appropriatezza prescrittiva di Ricovero										
Ob.9)	9b. numero pro-capite di ricoveri per Scompenso Cardiaco x100.000			<=	131,43	50	131,43	138,94	5,71%	0
Ob.10)	10a. Tasso di accesso al pronto soccorso			<=	374,27	50	374,27	345,58	-7,67%	50
Vaccinazioni										
Ob.11) Vaccinazione antinfluenzale: tasso di copertura negli ultra65enni				>=	75%	50	47,86	54,75	-27,00%	0
Tot. punti 1000						625 punti				

Budget Medici in AFT - Anno 2014 -Classifica Punteggio

AFT 1 - Viareggio 1		450
Medico		
DRNLLS1R53L833V - DE RANIERI ORNELLA	900	
LZURRT46A7D461L - LUZI ROBERTO	800	
MSTMGR59P42E295W - MASTROVITO MARIAGRAZIA	750	
BNCRL5854T643DQ - BIANCHINI RAFFAELLA	725	
CPSMRC52S11L833U - CUPISTI MARCO	700	
PRDM5M52A4L833V - PARDINI MASSIMO	650	
CCCNRC48C16L833U - CECCHINI ENRICO	625	
LRSL5N58M10L833U - LO RUSSO ALESSANDRO	625	
PTTRDR58E15Q625V - PETRUCCI ANDREA	625	
MRTFR648L21F686A - MARTINELLI FEDERICO	600	
RMNCL5N52Q2G625G - ARMENIACO NICOLO'	600	
DNTRGR46A28G16TD - SANTERAMO RUGGERO	575	
PTLGZL52C59L833W - PATALANI GRAZIELLA	525	
BCCMNT51M96F035P - BICCARDI MARIA ANTONIETT	450	
BRTFNC51D24L833A - BERTUCCELLI FRANCO	400	
LNQGR548S18L833Z - LONGA GIORGIO	400	
BMVVR51D25F035Y - SIMONINI VITTORIANO	400	
LCCMRA52B11L833U - LUCCHESE MARIO	375	
TD5NTN48P26L833W - TEDESCHI ANTONIO	350	
TCCFZ828R10E715N - TUCCORI FABRIZIO	300	
PSSLR47C18L833G - PASSAGLIA LUIGI ENRICO	225	
FRNGP56C17B4850 - FARNOCCHIA GIUSEPPE	200	
SRPNL58550L833V - SERAFINI ANTONELLA	200	
PLSLV55H59F205Q - POLLASTRO SILVIA	125	
AFT 2 - Viareggio 2		400
Medico		
PTTRNC44D19G480P - PETRI ENRICO	900	
DLMM5M59L12L703H - DEL MUTOLO MASSIMO	825	
NDRCLRL6004F028D - ANDREZZI CARLO	800	
POCFNC47C22L5225 - PUCCI FRANCESCO	725	
PGHLSN58P45G702V - PIGHINI ALESSANDRA	725	
DLCL5N52B06L833Z - DEL CARLO ALESSANDRO	675	
FRNRRT51P15L833U - FRANCINI ROBERTO	600	
LRNMR53A29L833L - LORENZI MARCO	575	
MWRMR51D15L833U - AMBROGI MARCO	550	
BLVCN511H58485Z - BELLOTTI VINCENZO	525	
BR5FMN53T48L833C - BARSANTI FILOMENA	500	
BLDRG58P54L833Y - BALDUCCI RENATA	475	
MRAFB5A19L833D - MAURO FABIO	475	
BRNLVR58C7L048E - BRUNO ELVIRA	450	
MTTRCR52526L8335 - MATTEUCCI RICCARDO	375	
PCNFR5254742B485L - PACINI PATRIZIA	375	
BNC5FN54505L833Q - BIANUCCI STEFANO	350	
BNDLSN53P28C101U - BONDI ALESSANDRO	350	
PLLCRL53H61H900L - PELLEGRINESCHI CARLA	350	
RDNMG528P27L833B - RIBANO MARIO AUGUSTO	350	
VSSNNA52585L833L - VASSALLE ANNA	300	
MGGRR54M27L833V - MAGAGNOLI ROBERTO	275	
DMNPR5254M52L830G - DOMENICI PATRIZIA	225	
LPNRF52A22A006P - LA PIANO RAFFAELE	200	
BRGPTR51D20D734Q - SCORAGGI PIETRO	200	
PRTRMT51A04E485T - PEROTTO UMBERTO	175	
AFT 3 - Massarosa		700
Medico		
TMC5FNC58513F035X - TOMEI FRANCESCO	825	
TMBOL52H27G702N - TAMBELLINI ADOLFO	775	
BNML5T5655F384Q - BONAMICI LISABETTA	750	
FRNPLR48B16F035M - FRANCESCHI PIERLORENZO	750	
FLSCLD52P22Z914Q - FOLISI CLAUDIO	675	
MTGNC53504L833P - MATTEONI GIANDOMENICO	650	
MCNPL52D15H501Y - MECONI PUBLIO	600	
CVRPR58E30L833Y - COVERS PIETRO	575	
D5TSFN72B04Q625X - DI STEFANO STEFANO	550	
DLVCN49C28E715L - DEL CARLO VINCENZO	475	
LSNCL74R55E488E - LIBONE CARLA	450	
CRT5FNC58L833M - CROTTI STEFANIA	400	
BRTRCR58D21E715R - BARTI RICCARDO	400	
LMNCR54M00Q628T - LIMENA CARLO	300	
GRSNN57585L702Q - GRASSINI ANTONELLA	275	
AFT 4 - Camaiore		600
Medico		
MSTMZ53H275485T - MASTROMEI MAURIZIO	850	
VNG5FNC524E715H - VENGA STEFANO	825	
FRNTL54B11L833W - FARNESI ATTILIO	775	
SNCR5R54T11B485P - OSINI RICCARDO	775	
PRDCLD74C05L833L - PARDINI CLAUDIO	750	
BNNCLD54R30Q482V - BONIN CLAUDIO	725	
PRNMD4850E715K - PIERONI AMEDEO	675	
SQLL5N52L34B485Y - SQUILLACE ALESSANDRO	650	
CHMR5T59P05L833H - CHIERICONI UMBERTO	600	
VTL5FN58R10B485H - VITALI STEFANO	600	
BRTVN54R43B485O - BARTELLONI IVANA	575	
PRDMR44T04L833T - PARDINI MAURO	550	
BNCL5N48M31B485J - BONUCCELLI LUCIANO	525	
CNTRRT55A02L833K - CANTALUPI ROBERTO	450	
V55PLA48C06L833E - VASSALLE PAOLO	450	
SCLL5N50L01G702X - SCALZINI ALESSANDRO	400	
R55PR254C81C285K - ROSSI PATRIZIA	375	
BRTGPR51C19B485U - BARTELLONI GIUSEPPE	350	
B5C5FNC5858G643W - BOSCHI STEFANIA	275	
RGRRT54H13A85TT - ARRIGHI RENATO	250	
GR5NRC51R07B4855 - GARIBOLDI ENRICO	150	
AFT 5 - Pietrasanta		225
Medico		
QTTFNC53T04L833A - GATTI FRANCESCO	725	
VTLND578C5G628P - VITALE ANDREA	700	
SRBRN53A06E38Q - SORBO ERMANNO	675	
LCCGDU53H28F023U - LUCCHETTI GUIDO	600	
CPRGR52H39G628N - CIPRANI GIORGIO	500	
PREPR54C26G628M - PERA PIERO	500	
RLNGR54T00G628B - ORLANDI GIORGIO	500	
FRTPGP57C16G62X - FORTINI GIUSEPPE	475	
SMMDNT47D30L833V - SOMMARIVA DONATO	425	
TMM5FN54M53G628W - TOMMASI STEFANIA	375	
LCHRCR58P29G6285 - LUCHINELLI RICCARDO	325	
MR5MNL60M48G628A - MARILLI MANUELA	325	
SPN5VT50T09G638W - SPINA SALVATORE DANIELE	325	
BLDGLC48A1G628N - BALDERI GIANLUCA	275	
MNC5FNC5858G643Q - MANCINI FEDERICA	225	
POCLPA50E47G628M - PUCCI PAOLA	225	
L5SLRA51R50G628T - ALESSANDRINI LAURA	200	
AFT 6 - Forte+Seravezza +Stazzema		625
Medico		
CVRGPR55T196B32X - CAVRANI GIUSEPPE	825	
TMC5MRC79R22E715F - TOMEI MARCO	825	
DLTPLR58P25G628Q - DAL TORRIONE PIER LORENZO	775	
GRGVNC53E27D730C - GIORGINI VINICIO	775	
SNLDES1803B40Q - SANTARELLI ELDO	750	
PLCMLT52515D730P - POLACCI AMLETO	725	
GRBGDU51E14G628K - GARIBOLDI GUIDO	675	
BCCLR53M17G628J - BACCI ALBERTO	650	
SVLTR54D11822J - SALVATORE ETTORE	625	
MGRNRT54C02D730J - MAGRI RENATO	600	
BNCNNT54L48522Q - BONCI ANTONIETTA	575	
SLVNR5C50C31822Q - SALVATORI ENRICO	575	
PLNNG580M22822X - PELLIZZARI ANTONIO	525	
BRTM2586A15E715X - BERTELLOTTI MAURIZIO STE	500	
BQML552L71F023W - BIAZI MARIA LUISA	425	
BLLPT58E226B32H - BELLUCCI LUIGI PIETRO	425	
CTLGDU52C09425 - CATELANI GUIDO	425	
MGGDL54B19F205Y - MAGGI DULIO	350	
SNLGR51M08522M - SANTINI LUIGI	325	
F5CNRT58R57622V - FIASCHI ANNA RITA	175	

