



Direttore Generale Dr. Carlo Saitto

Deliberazione n. 354 del

18 MAR. 2015

Oggetto Approvazione Piano Strategico della ASL Roma C

L'estensore
Dott ssa Silvia Cavalli

Il Responsabile del procedimento

Il Direttore proponente con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attesta, ai fini dell'art 1 della L n°20/1994 così come modificato dall'art 3 della L 639/1996, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico

Data

(timbro e firma)

Gestore di spesa

Budget iniziale

Registrazione n°

di €

Budget residuo

data

*Il Direttore ff UOC Controllo di Gestione
(Dr ssa Tiziana De Vito)*

Il Dirigente addetto al controllo di budget attesta che lo stesso
rispetto al budget di previsione per €

non comporta

----- scostamenti sfavorevoli
comporta

data

*Il Direttore UOC Gestione delle Contabilità
(Dr ssa Angela Paoletti)*

Favorevole

Parere del Direttore Amministrativo

Non favorevole (con motivazioni
allegate al presente atto)

data 15/3/15

Dr ssa Silvia Cavalli

Parere del Direttore Sanitario

Favorevole

Non favorevole (con motivazioni
allegate al presente atto)

data 15/3/15

Dr ssa Marina Capasso

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016,

CONSIDERATO:

- che la esplicitazione delle principali misure di riorganizzazione e razionalizzazione del SSR per gli anni 2013/2015 e contenuta nei Programmi Operativi approvati con DCA U00247 del 25 luglio 2014,
- che lo strumento per l'attuazione di tali Programmi Operativi è rappresentato, a livello aziendale, dal Piano Strategico da adottare per il periodo 2014/2016 al fine di definire gli obiettivi di breve e medio periodo,
- che infine l'Atto Aziendale descrive l'assetto organizzativo ed i correlati meccanismi operativi, dei quali l'Azienda si dota al fine di perseguire gli obiettivi delineati dai Piani Strategici,

CONSIDERATO, pertanto, che tra i provvedimenti di cui sopra intercorre un rapporto di interdipendenza e connessione logica,

VISTO il DCA n U00247 del 25 luglio 2014, avente ad oggetto l'adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013/2015 ed il successivo DCA n U00368 del 31/10/2014, con il quale

- a) si è ridefinita la rete ospedaliera pubblica e privata per acuti e posti acuti per consentire il raggiungimento dello standard di 3,7 per 1 000 abitanti (di cui 0,7 per riabilitazione e lungodegenza post acuzie) stabilito dal decreto legge 6 luglio 2012, n 95,
- b) si è rimodulato l'assetto della rete dell'emergenza, delle patologie "tempo dipendenti" e materno-infantile-pediatria, e si è stabilito che detti interventi dovranno essere realizzati contemporaneamente al potenziamento dell'attività territoriale,

VISTO il DCA n U00251 del 30 luglio 2014 con il quale si è proceduto all'adozione delle Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale,

VISTO il DCA n U00259 06/08/2014 con il quale è stato approvato l'Atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio,

PRESO ATTO che con delibera n 1184 del 17/11/2014 è stato adottato l'Atto Aziendale della ASLRMC,

DATO ATTO che la bozza del Piano Strategico predisposto dalla Direzione Generale è stato trasmesso con note prot 17271 del 11/02/2015 e prot C/20468 del 20/02/2015 ai competenti uffici regionali,

DATO ATTO, altresì, che

- il Collegio di Direzione è stato incontrato in data 03/11/2014 per una illustrazione del documento e in data 10/11/2014, a seguito di votazione, ha espresso parere favorevole con tutti i voti a favore,
- la Conferenza Sanitaria Locale è stata incontrata in data 04/11/2014 per una illustrazione del documento e in data 14/11/2014 ha espresso parere favorevole,



- il Consiglio dei Sanitari è stato sentito in data 04/11/2014,
- le Organizzazioni Sindacali della Dirigenza sono state consultate in data 06/11/2014 mentre quelle del Comparto in data 05/11/2014,

RITENUTO di poter adottare il Piano Strategico della ASL Roma C nel testo allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale,


DATO ATTO che il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo hanno espresso parere favorevole con la sottoscrizione dell'atto

DELIBERA

- di procedere, per tutte le ragioni esposte in narrativa, all'approvazione del Piano Strategico della ASL Roma C nel testo allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale,
- di prevedere la pubblicazione sull'albo pretorio on line come per legge nonché sul portale aziendale affinché ne sia garantita la massima diffusione

IL DIRETTORE GENERALE

Dr Carlo Saitto



Allegato N° 11
deliberazione 18 MAR. 2015 n° 356

Piano Strategico 2014

Asl Roma C

Allegato N° 1 *2*
deliberazione 13 MAR. 2015 n° 351

Indice

1	<i>Premessa</i>	3
2	<i>L'Azienda Sanitaria in cifre ed il portafoglio dei servizi erogati</i>	6
3	<i>La Pianificazione Strategica</i>	22
	<i>3.1 Ambiente esterno minacce ed opportunita</i>	23
	<i>3.2 Ambiente interno punti di forza e di debolezza</i>	26
	<i>3.3 Gli obiettivi strategici dell'Azienda</i>	28
4	<i>Missione strategica aziendale</i>	28
5	<i>Le strategie di cambiamento</i>	29
6	<i>La metodologia adottata e gli strumenti di controllo</i>	44
7	<i>La programmazione dei progetti aziendali il documento di Programmazione</i>	50
8	<i>La programmazione gestionale il Budget Aziendale</i>	64
9	<i>La metodologia del Ciclo della Performance</i>	81
	<i>Allegato A</i>	
	<i>Allegato B</i>	
	<i>Allegato C</i>	
	<i>Allegato D</i>	
	<i>Allegato E</i>	
	<i>Allegato F</i>	
	<i>Allegato G</i>	
	<i>Allegato H_CE NSIS</i>	
	<i>Allegato I_Piano degli investimenti</i>	

Allegato N° 13
deliberazione 18 MAR. 2015 N° 354

1. Premessa

I principi ispiratori ai quali l'Azienda si conforma nello svolgimento delle proprie attività e, sulla base dei quali è stata anche sviluppata la pianificazione strategica, sono

- 1) la centralità della persona e il rispetto della dignità umana,
- 2) l'universalità dell'assistenza e l'equità nell'accesso ai servizi,
- 3) la qualità e l'appropriatezza delle cure

La centralità della persona, se non vuole rimanere una mera affermazione di principio, implica per l'Azienda l'obbligo di organizzare i suoi processi di produzione intorno a percorsi integrati di assistenza, l'impegno all'accoglienza, l'attenzione al bisogno che stenta a trasformarsi in domanda di servizi, la promozione dell'inserimento sociale dell'individuo e la valorizzazione del suo ruolo come soggetto attivo e consapevole dei trattamenti che gli vengono offerti o erogati

La centralità della persona, considerata non come mera portatrice di bisogni, ma altresì come titolare del diritto di cittadinanza, significa anche attenzione e apertura al contributo che gli individui possono fornire per il miglioramento della qualità dei servizi e per il funzionamento complessivo dell'Azienda

Rivestono, infatti, fondamentale rilievo

- il diritto alla partecipazione alla tutela del proprio stato di salute,
- il diritto all'eguaglianza, all'integrità personale, al rispetto delle proprie convinzioni etiche, al rispetto della dignità e della riservatezza,
- il diritto alla qualità dei servizi sotto il profilo dell'appropriatezza, dell'accessibilità e dell'umanizzazione

Per quanto riguarda l'applicazione del secondo principio ispiratore enunciato sopra, ossia l'impegno ad assicurare l'universalità dell'assistenza e l'equità nella produzione dei servizi e delle prestazioni e nell'accesso agli stessi, l'Azienda dovrà definire politiche attive di riequilibrio sociale e territoriale nella disponibilità dei servizi

Non è ammissibile, pertanto, per l'Azienda, tenere atteggiamenti di attesa passiva della domanda che, di fatto, inducono a privilegiare soggetti e gruppi in grado di esprimere i propri bisogni e di pretendere la soddisfazione. Un simile atteggiamento tende, infatti, a perpetuare le disuguaglianze e ad orientare in modo distorto l'offerta, aumentando il rischio di sprechi e di inappropriatezza

Un effettivo riequilibrio sociale e territoriale può essere realizzato, invece, solo attraverso una costante e idonea rimodulazione della presenza dei servizi e dei presidi dell'Azienda e attraverso

una ricerca attiva delle aree critiche, nascoste o mascherate, del bisogno di salute, per valutarle e intercettarle con un'offerta attiva di servizi, e orientarne la traduzione in domanda appropriata

Per raggiungere questo obiettivo, l'organizzazione dell'azienda deve essere in primo luogo costruita sulla capacità di gestire i problemi di salute della popolazione residente nel suo territorio

E indispensabile a questo fine

- l'identificazione e la valutazione di questi problemi,
- l'individuazione, anche sulla base delle indicazioni programmatiche regionali, del loro ordine di priorità,
- la loro strutturazione organica in percorsi di assistenza e di presa in carico,
- la costante verifica dell'impatto delle azioni intraprese sulla loro soluzione,
- un'assidua attenzione alla sostenibilità economica delle azioni intraprese

In questa prospettiva, l'Azienda attribuisce particolare importanza alle situazioni di disagio sociale, di fragilità e di cronicità che rappresentano i nodi critici delle politiche volte ad assicurare la tutela della salute in condizioni di universalità e di equità, e individua tali situazioni quali aree privilegiate di collaborazione con le istituzioni locali nei programmi di integrazione socio-sanitaria

La qualità e l'appropriatezza dei servizi e delle prestazioni, terzo dei principi ispiratori dell'Azienda, non costituisce soltanto un preciso diritto del cittadino, ma condizione essenziale per l'Azienda, per proporsi quale soggetto in grado di assicurare la tutela della salute in concreti termini di efficacia

La qualità presuppone la centralità della persona e l'eguaglianza dei cittadini, ma deve tradursi in prestazioni di riconosciuta efficacia, sulla base delle evidenze scientifiche disponibili e della corrispondenza a standard di riferimento validati. In questa prospettiva, l'Azienda assume, quale impegno prioritario, quello di porre tra i suoi obiettivi la massima possibile diffusione di pratiche e di modelli di gestione dell'assistenza corrispondenti a protocolli di comportamento riconosciuti

La ricerca dell'appropriatezza impone all'Azienda una duplice esigenza nella gestione dei suoi servizi

- sviluppare una risposta assistenziale che sia ritagliata sullo specifico bisogno del singolo utente, che sia cioè "individualmente appropriata", evitando sia risposte inadeguate, che risposte sproporzionate alle caratteristiche del paziente,
- impegnarsi nello sviluppare attività che "massimizzino" l'impatto sulla salute delle risorse disponibili, garantendo appropriatezza, rispetto alle esigenze complessive della popolazione, economicità (miglior rapporto costo-efficacia), e privilegiando non solo le

prestazioni e i servizi più efficaci, ma quelli con il miglior rapporto costo-efficacia e costo-benefici

Sulla base dei principi ispiratori sopra esposti, e tenuto conto della propria missione, dell'indirizzo programmatico regionale, degli obiettivi attribuiti al Direttore Generale e del contesto di riferimento (ambiente interno ed esterno)¹, l'Asl Roma C ha definito i propri obiettivi strategici

A partire da questi, ha successivamente stabilito la propria strategia di cambiamento, ossia le linee strategiche di intervento (si veda capitolo 5 del presente documento) che sintetizzano i programmi di sviluppo dell'Azienda

Le linee strategiche di intervento tendono a fornire una risposta specifica, ma allo stesso tempo coerente ed armonica, ai diversi obiettivi strategici

Tali linee di intervento sono articolate nei tre progetti principali dell'Azienda (1- Riorganizzazione del S Eugenio, 2- Riorganizzazione del CTO, 3- Sviluppo della Casa della Salute), e in specifiche strategie di cambiamento, a carattere più generale, relative al contenimento dei costi, al miglioramento della gestione amministrativa e alla gestione e sviluppo del personale

Allegato N° 15
deliberazione 18 MAR. 2015 N° 354

¹ Per approfondimenti sul tema si rimanda alla SWOT Analysis riportata al capitolo 3 del presente documento

2. L'Azienda Sanitaria in cifre ed il portafoglio dei servizi erogati

La Popolazione Residente

La ASL Roma C si estende nell'area sud/sud-est della città di Roma su una superficie di circa 250 km². Comprende 4 Distretti Sanitari (Distretto 6, Distretto 9, Distretto 11 e Distretto 12) il cui territorio coincide con quello degli ex Municipi VI, IX, XI e XII, ora denominati rispettivamente V, VII, VIII e IX².

Il bacino di utenza afferente alla ASL Roma C è di oltre 555 000 residenti, con una densità media di circa 2 260 abitanti per km², più elevata nei Distretti 6 e 9, vicini al centro della città, meno elevata nei Distretti 11 e 12, che si estendono fino alla periferia (Tabella 1)

La piramide delle età mostra la tipica forma ad "albero" delle popolazioni "invecchiate", con una forte asimmetria a favore delle donne nelle fasce di età più elevate. L'indice di vecchiaia della popolazione della ASL Roma C è pari a 180%, superiore alla media regionale (144%)

Tabella 1 – Popolazione residente e territorio della ASL Roma C al 31/12/2013 Indicatori demografici

	Distretto				Totale Asl Roma C
	6	9	11	12	
Popolazione residente al 31/12/2013	122 494	123 793	132 203	179 034	557 524
di cui P65+	24,3%	25,6%	25,4%	19,4%	23,3%
di cui P75+	13,6%	13,8%	13,1%	9,0%	12,1%
di cui stranieri	15,1%	9,9%	9,4%	8,1%	10,4%
Superficie (km ²)	7,9	8,1	47,2	183,1	246,3
Densità di popolazione (ab per km ²)	15 466,4	15 358,9	2 800,9	977,8	2 263,8
% di popolazione residente in aree ad alta deprivazione	25,2%	3,0%	10,5%	12,7%	12,8%
Indice di vecchiaia (P65+/P0-14)	204%	223%	203%	129%	180%
Indice demografico di dipendenza (P65+P0-14)/P15-64	57%	59%	61%	52%	57%
Indice di struttura della pop attiva (P40-64/P15-39)	131%	148%	151%	141%	143%
Indice di ricambio della popolazione in età attiva (P60-64/P15-19)	139%	163%	153%	124%	141%

² L'attuale Municipio V include gli ex Municipi VI e VII, l'attuale Municipio VII include gli ex Municipi IX e X

Mortalità e Prevalenza di malattie croniche

Ogni anno si registrano circa 6 000 decessi tra i residenti. Di questi, circa il 70% sono dovuti a tumori, malattie cardiovascolari e malattie dell'apparato respiratorio (Tabella 2)

Tabella 2 - Mortalità nei residenti della ASL Roma C per grandi gruppi di cause (ICD-9), Distretto di residenza e genere. Confronto con l'atteso regionale, periodo 2010-2012

Causa (ICD-9)	Uomini				Donne				TS regione Lazio	
	n	% [†]	TS	RR	n	% [†]	TS	RR	Uomini	Donne
Tutte le cause (1 999)										
Asl Roma C	7 928		1 143 4	0 97	9 236		756 2	0 96	1 184 8	785 4
Distretto VI	1 891		1 160 4	0 98	2 119		744 5	0 95		
Distretto IX	1 944		1 152 9	0 97	2 628		759 6	0 97		
Distretto XI	2 059		1 149 8	0 97	2 454		743 5	0 95 *		
Distretto XII	2 034		1 114 8	0 94	2 035		770 1	0 98		
Tumori maligni (140 208)										
Asl Roma C	2 801	35 3	391 1	1 01	2 497	27 0	226 6	1 06 *	387 1	214 7
Distretto VI	639	33 8	383 2	0 99	558	26 3	218 7	1 02		
Distretto IX	683	35 1	400 9	1 04	709	27 0	242 4	1 13 *		
Distretto XI	724	35 2	394 7	1 02	630	25 7	217 5	1 01		
Distretto XII	755	37 1	389 1	1 01	600	29 5	224 2	1 04		
Mal cardiov (390-459)										
Asl Roma C	2 713	34 2	399 2	0 93 *	3 858	41 8	297 3	0 94 *	21 3	12 1
Distretto VI	652	34 5	404 9	0 95	875	41 3	290 8	0 92 *		
Distretto IX	677	34 8	403 3	0 94	1 172	44 6	306 6	0 97		
Distretto XI	711	34 5	401 6	0 94	1 038	42 3	291 1	0 92		
Distretto XII	673	33 1	384 6	0 90 *	773	38 0	294 4	0 93		
Mal app respirat (460 519)										
Asl Roma C	509	6 4	76 7	0 91	511	5 5	40 0	0 92	84 2	43 3
Distretto VI	128	6 8	81 3	0 97	114	5 4	37 7	0 87		
Distretto IX	132	6 8	78 8	0 94	143	5 4	37 4	0 86		
Distretto XI	128	6 2	73 3	0 87	146	5 9	42 3	0 98		
Distretto XII	121	5 9	74 6	0 89	108	5 3	40 8	0 94		

[†] % sul totale dei decessi pvalue<0 05
Fonte: elaborazione da www.deplazio.net

I Tumori, le malattie cardiovascolari e le malattie respiratorie costituiscono i problemi di salute più diffusi nella popolazione, con dati di prevalenza annuale di malattia di circa 36 000 residenti per la BPCO, 24 000 per il tumore, circa 14 000 per lo scompenso cardiaco o accidente cerebrovascolare. Molto diffusa risulta anche la malattia diabetica, che conta circa 30 000 persone in carico ai servizi sanitari (Tabella 3)

A questi dati, bisogna aggiungere circa 45 000 persone adulte e circa 4 000 bambini-adolescenti che in un anno sperimentano una qualche forma di disagio mentale

deliberazione 18 MAR. 2015 N° 34

Tabella 3. Residenti presenti in un anno con alcuni problemi di salute cronici

Patologia cronica	n.
BPCO	36 000
Tumore	24 000
diabete NIDD	24 000
diabete ID	600
Scompenso cardiaco	5 600
Ictus	7 800
Totale	98 000

Ospedalizzazione, Offerta di ricovero e mobilita

Nel periodo 2008-2013, il tasso di ospedalizzazione e diminuito del 17%, analogamente al resto della regione

Tabella 4 - Tassi di ospedalizzazione per 1 000 abitanti per anno e tipologia assistenziale. Residenti ovunque ricoverati in Italia, onere a carico del SSN

Tipologia Assistenziale	Anno					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Asl Roma C						
Acuti Ordinari	112,4	109,4	106,7	99,5	98,7	93,8
Acuti DH	63,5	62,7	62,0	58,7	56,4	53,4
Riabilitazione e Lungodegenza	9,0	9,4	10,0	8,1	8,5	8,5
Totale	184,9	180,5	177,7	165,7	162,2	155,8
Regione Lazio						
Acuti Ordinari	117,9	114,5	109,2	101,3	-	-
Acuti DH	61,4	58,9	56	51,4	-	-
Riabilitazione e Lungodegenza	9,8	8,5	8,5	7,2	-	-
Totale	201,9	194,4	185,7	172,3	-	-

Nella Tabella 5 sono descritte le strutture afferenti alla ASL Roma C per tipologia assistenziale e volume di attivita

Nella ASL Roma C sono presenti due strutture pubbliche a gestione diretta che costituiscono un unico Polo Ospedaliero l'Ospedale Sant'Eugenio ed il Centro Traumatologico Ortopedico (CTO) Entrambe le strutture sono oggi dedicate all'assistenza in acuzie Il CTO e dotato di un reparto per il trattamento in riabilitazione post-acuzie di pazienti con traumi midollari

Il Polo Ospedaliero Sant'Eugenio/CTO assorbe annualmente oltre un quarto della attività totale per acuti delle strutture afferenti alla Roma C - gestione diretta e privato accreditato - (rispettivamente 21% S Eugenio, 6% CTO), e circa il 20% delle nascite. Circa la metà dei ricoveri per acuti di queste strutture sono a favore di residenti (46% ordinari e 40% day hospital per il CTO, 53% ordinari e 42% day hospital per il S Eugenio). Il CTO effettua anche attività di riabilitazione, erogando circa il 3% del totale delle prestazioni di riabilitazione della ASL Roma C, di cui il 22% a residenti.

Nel territorio della ASL sono presenti otto strutture accreditate, di cui cinque effettuano attività per acuti, una per lungodegenze, una per riabilitazione, e una sia per acuti che per riabilitazione. L'attività per acuti erogata dalle strutture accreditate rappresenta circa il 14% del totale della Roma C (di cui complessivamente meno del 10% a favore di residenti). Alla Fabia Mater, situata nel Distretto 6, avviene il 57% delle dimissioni di neonati sani, di cui il 27% residenti.

Sul territorio dell'Azienda sono presenti, infine, due case di cura non accreditate che erogano attività per acuzie.

Tabella 5 - Presidi della ASL Roma C per tipo di struttura, tipologia assistenziale e presenza di Pronto Soccorso

Struttura			Tipologia assistenziale			
Tipo ¹	Codice regionale	Nome	Acuti	Lungodegenze	Riabilitazione	Pronto Soccorso
1	058	Centro Traumatologico Ortopedico	x		x	x
1	066	Sant'Eugenio	x			x
3	915	Campus Biomedico	x		x	
4	908	Istituti Fisioterapici Ospitalieri	x			
4	909	I R C C S Fondazione Santa Lucia			x	
5	076	Madre G Vannini - Figlie di S Camillo	x			x
6	249	Villa Anna Maria	x			
6	085	Madonna della Fiducia	x			
7	169	Annunziatella	x			
7	143	Concordia Hospital	x			
7	135	Mater Misericordiae			x	
7	089	Neurological Centre of Latium	x		x	
7	116	San Luca	x			
7	157	Fabia Mater	x			
7	139	Clinica Latina		x		
7	155	Chirurgia Addominale all'Eur	x			

¹Tipo Struttura 1= Presidio Asl 2= Azienda ospedaliera 3= Policlinico universitario 4=IRCCS 5= Istituto classificato 6= Cdc non Accreditata 7= Cdc accreditata

L'ASL Roma C gestisce in modo diretto il Presidio Ospedaliero Sant'Eugenio (OSE)/ CTO per complessivi posti letto 538, di cui 453 per ricoveri in regime ordinario e 85 per degenze in day

19

18 MAR 2015 N° 256

surgery (DS) o day hospital (DH) In particolare il Presidio O S E è dotato di 335 posti letto "ordinari" e 71 DS/DH e il C T O per 118 posti letto "ordinari e 14 DS/DH (anno 2013) (Tabella 6)

Tabella 6 – Posti Letto – anno 2013

	Posti Letto		
	Ordinari	DS/DH	Totale
O S E	335	71	406
C T O	118	14	132
Totale	453	85	538

Nel corso del 2013, i presidi a gestione diretta hanno effettuato un totale di 23 358 dimissioni (ordinari e day hospital), di cui 18 052 a carico del Presidio O S E e 5 306 del Presidio C T O
Del totale delle 23 358 dimissioni, 11 117 sono a carico di residenti dell'ASL Roma C (8 791 per il Presidio O S E e 2 326 per il Presidio C T O)

Dai dati si rileva che il Presidio O S E e il C T O trattano residenti di altre ASL, rispettivamente, in circa il 50 % e circa il 45% dei casi

Tabella 7 – Dimissioni 2013 O S E e C T O

	Dimissioni 2013		
	Residenti	Residenti Altre Asl	Totale
O S E	8 791	9 261	18 052
C T O	2 326	2 980	5 306
Totale	11 117	12 241	23 358

Complessivamente, nel 2013, per i residenti sono state effettuate circa 82 000 dimissioni, di cui il 12% nelle strutture a gestione diretta (O S E e C T O) Delle 70 980 dimissioni nelle strutture non a gestione diretta, circa il 50% si distribuisce in 7 Ospedali Tra questi l'Azienda Ospedaliera San Giovanni, che insiste sul territorio aziendale nel distretto 9, rappresenta circa il 14% delle dimissioni

Allegato N° 110

deliberazione 1 8 MAR. 2015 n° 354

Tabella 8 – Dimissioni 2013 totale residenti

Strutture	Ordinari	DS/DH	Totale
O S E	6 177	2 614	8 791
C T O	1 679	647	2 326
Altro Roma C	7 564	4 376	11 940
Extra Roma C	36 889	22 151	59 040
Totale	52 309	29 788	82 907

Tabella 9 – Dimissioni per strutture

Strutture	Dimissioni	%
Bambin Gesù	6 500	9,2
Gemelli	4 982	7
Umberto I	6 113	8,6
San Camillo	5 523	7,8
San Giovanni	9 671	13,6
FBF	3 444	4,9
Sub totale	36 233	
Totale	70 980	

Di seguito si riportano le tabelle di dettaglio relative a Dimissione dai presidi della ASL Roma C (Tabella 10), Dimissione dall'Ospedale S Eugenio per ricoveri in regime ordinari (Tabella 11), Dimissione dall'Ospedale S Eugenio per ricoveri in DH (Tabella 12), Dimissioni dal CTO per ricoveri in regime ordinario (Tabella 13), Dimissioni dal CTO per ricoveri in DH (Tabella 14), Dimissioni per tipologia di specialita e di struttura (Tabella 15)

ANGIOTON 11
 deliberazione 18 MAR. 2015 N° 356

Tabella 10 - Dimissioni dai presidi della ASL Roma C (a gestione diretta/altri) per tipologia assistenziale, istituto, regime di ricovero e residenza Dimissioni a carico del SSN, anno 2013.

Tipologia assistenziale	Regime	Asl di residenza										Indice di attrazione						
		RMC		Altro RM		Altro Lazio		Altro regioni		Esteri		Totale		% fuori RMC	% fuori Roma	% fuori Lazio	% fuori Italia	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%					
Acuti	CTO	O	1 679	45,5	1 164	31,6	639	17,3	154	4,2	52	1,4	3 688	100,0	54,5	22,9	5,6	1,4
		DH	647	40,0	638	39,4	261	16,1	61	3,8	11	0,7	1 618	100,0	60,0	20,6	4,4	0,7
Sant'Eugenio	CTO	O	6 177	52,2	3 049	25,8	2 053	17,3	491	4,1	67	0,6	11 837	100,0	47,8	22,1	4,7	0,6
		DH	2 614	42,1	2 094	33,7	1 172	18,9	254	4,1	81	1,3	6 215	100,0	57,9	24,2	5,4	1,3
Altri istituti	CTO	O	7 564	19,7	15 476	40,4	11 144	29,1	4 005	10,5	136	0,4	38 325	100,0	80,3	39,9	10,8	0,4
		DH	4 376	18,4	8 829	37,1	8 655	36,4	1 882	7,9	45	0,2	23 787	100,0	81,6	44,5	8,1	0,2
Totale acuti	CTO	O	15 420	28,6	19 689	36,6	13 836	25,7	4 650	8,6	255	0,5	53 850	100,0	71,4	34,8	9,1	0,5
		DH	7 637	24,2	11 561	36,6	10 088	31,9	2 197	6,9	137	0,4	31 620	100,0	75,8	39,3	7,4	0,4
Lungodegenti	Altri istituti	O	129	49,4	129	49,4	2	0,8	1	0,4	0	0,0	261	100,0	50,6	1,1	0,4	0,0
		O	129	49,4	129	49,4	2	0,8	1	0,4	0	0,0	261	100,0	50,6	1,1	0,4	0,0
Neonati sani	Sant'Eugenio	O	269	43,1	127	20,4	210	33,7	18	2,9	0	0,0	624	100,0	56,9	36,5	2,9	0,0
		O	415	18,1	1 340	58,4	492	21,4	47	2,0	0	0,0	2 294	100,0	81,9	23,5	2,0	0,0
		O	684	23,4	1 467	50,3	702	24,1	65	2,2	0	0,0	2 918	100,0	76,6	26,3	2,2	0,0
Riabilitazione	CTO	O	21	21,9	23	24,0	51	53,1	0	0,0	1	1,0	96	100,0	78,1	54,2	1,0	1,0
		O	562	23,0	1 025	42,0	834	34,2	14	0,6	5	0,2	2 440	100,0	74,4	34,5	0,6	0,2
	Altri istituti	DH	280	33,5	298	35,6	258	30,9	0	0,0	0	0,0	836	100,0	66,5	30,9	0,0	0,0
		O	583	23,0	1 048	41,3	885	34,9	14	0,6	6	0,2	2 536	100,0	77,0	35,7	0,8	0,2
Totale riabilitazione	Altri istituti	DH	280	33,5	298	35,6	258	30,9	0	0,0	0	0,0	836	100,0	66,5	30,9	0,0	0,0
		O	583	23,0	1 048	41,3	885	34,9	14	0,6	6	0,2	2 536	100,0	77,0	35,7	0,8	0,2

Note: ASL di residenza "altro RM" = Asl Roma A Roma B Roma D Roma E "altro Lazio" = provincie di Rieti Viterbo Latina Frosinone i totali possono variare rispetto a quanto riportato nella tabella 6 a causa di valori mancanti nel dato della residenza

deliberazione 18 MAR. 2015 N° 354

Tabella 11 - Dimissioni dall'Ospedale Sant'Eugenio per specialità di dimissione e residenza Ricoveri per acuti in regime ordinario a carico del SSN, anno 2013

Asl Roma C																		
Specialita	D6		D9		D11		D12		Totale		Altro Roma		Altro Lazio		Altro		Totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Breve Osservazione	10	1.3	11	1.5	162	21.7	300	40.2	483	64.7	166	22.3	78	10.5	19	2.5	746	100.0
Cardiologia	15	1.5	21	2.1	224	21.9	327	32.0	587	57.4	247	24.2	143	14.0	45	4.4	1 022	100.0
Chirurgia Generale	37	1.9	49	2.6	220	11.6	611	32.1	917	48.2	598	31.4	301	15.8	88	4.6	1 904	100.0
Chirurgia Plastica	6	1.9	4	1.3	11	3.5	42	13.4	63	20.1	115	36.6	99	31.5	37	11.8	314	100.0
Chirurgia Vascolare	2	1.5	4	2.9	26	19.0	41	29.9	73	53.3	30	21.9	29	21.2	5	3.6	137	100.0
Ematologia	12	4.2	9	3.2	35	12.3	54	18.9	110	38.6	116	40.7	51	17.9	8	2.8	285	100.0
Geriatra	5	1.3	4	1.0	106	26.6	177	44.4	292	73.2	65	16.3	19	4.8	23	5.8	399	100.0
Grandi Ustioni	2	1.3	1	0.6	6	3.9	16	10.3	25	16.1	39	25.2	61	39.4	30	19.4	155	100.0
Medicina Generale	15	1.2	18	1.4	331	25.9	517	40.5	881	68.9	243	19.0	94	7.4	60	4.7	1 278	100.0
Medicina Nucleare	7	5.4	8	6.2	9	6.9	11	8.5	35	26.9	47	36.2	36	27.7	12	9.2	130	100.0
Nefrologia	6	2.2	9	3.4	45	16.8	64	23.9	124	46.3	88	32.8	38	14.2	18	6.7	268	100.0
Neonatologia	3	0.9	2	0.6	24	7.0	131	38.2	160	46.6	68	19.8	106	30.9	9	2.6	343	100.0
Neurologia	4	1.0	6	1.5	78	19.3	178	44.0	266	65.7	70	17.3	44	10.9	25	6.2	405	100.0
Nido	0	0.0	2	2.9	4	5.7	31	44.3	37	52.9	11	15.7	20	28.6	2	2.9	70	100.0
Oculistica	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0
Oncologia	2	1.1	2	1.1	24	13.7	39	22.3	67	38.3	77	44.0	23	13.1	8	4.6	175	100.0
Ortopedia e Traumatologia	12	1.9	8	1.3	66	10.6	197	31.6	283	45.4	222	35.6	91	14.6	28	4.5	624	100.0
Ostetricia e Ginecologia	14	1.0	20	1.4	101	7.2	499	35.4	634	45.0	306	21.7	420	29.8	48	3.4	1 408	100.0
Otorinolaringoiatra	2	1.9	2	1.9	9	8.7	16	15.5	29	28.2	43	41.7	24	23.3	7	6.8	103	100.0
Pediatra	11	1.4	15	1.9	54	6.8	395	49.7	475	59.8	139	17.5	156	19.6	24	3.0	794	100.0
Psichiatra	1	0.3	2	0.6	101	31.7	132	41.4	236	74.0	50	15.7	15	4.7	18	5.6	319	100.0
Terapia Intensiva	4	2.1	3	1.6	33	17.6	45	24.1	85	45.5	50	26.7	45	24.1	7	3.7	187	100.0
Terapia Intensiva Neonatale	0	0.0	0	0.0	1	6.7	3	20.0	4	26.7	6	40.0	5	33.3	0	0.0	15	100.0
Unita Coronarica	0	0.0	4	6.9	13	22.4	19	32.8	36	62.1	14	24.1	4	6.9	4	6.9	58	100.0
Urologia	11	1.6	16	2.3	86	12.4	162	23.3	275	39.5	237	34.1	151	21.7	33	4.7	696	100.0
Totale	181	1.5	220	1.9	1 769	14.9	4 007	33.9	6 177	52.2	3 049	25.8	2 053	17.3	558	4.7	11 837	100.0

Note ASL di residenza "altro RM"= Asl Roma A Roma B Roma D Roma E "altro Lazio"= provincie di Rieti Viterbo Latina Frosinone i totali possono variare rispetto a quanto riportato nella tabella 6 a causa di valori mancanti nel dato della residenza

1/1/2015 1B

deliberazione 18 MAR. 2015 N° 354

Tabella 12 - Dimissioni dall'Ospedale Sant Eugenio per specialità di dimissione e residenza Ricoveri per acuti in regime di day hospital a carico del SSN, anno 2013

Specialità	Asl Roma C																	
	D6		D9		D11		D12		Totale		Altro Roma		Altro Lazio		Altro		Totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Cardiologia	1	0,5	4	1,8	35	16,1	86	39,6	126	58,1	61	28,1	21	9,7	9	4,1	217	100,0
Chirurgia Generale	231	13,2	65	3,7	166	9,5	286	16,3	748	42,7	600	34,2	366	20,9	38	2,2	1.752	100,0
Chirurgia Plastica	2	2,4	5	6,0	5	6,0	18	21,7	30	36,1	28	33,7	23	27,7	2	2,4	83	100,0
Ematologia	25	1,9	27	2,1	144	11,1	214	16,5	410	31,6	522	40,2	277	21,4	88	6,8	1.297	100,0
Geriatra	5	1,9	11	4,1	67	25,0	89	33,2	172	64,2	72	26,9	12	4,5	12	4,5	268	100,0
Medicina Generale	10	4,5	5	2,3	45	20,5	73	33,2	133	60,5	57	25,9	26	11,8	4	1,8	220	100,0
Nefrologia	2	1,4	6	4,3	16	11,4	28	20,0	52	37,1	57	40,7	24	17,1	7	5,0	140	100,0
Neurologia	3	2,6	3	2,6	8	6,9	26	22,4	40	34,5	41	35,3	27	23,3	8	6,9	116	100,0
Oculistica	8	2,1	11	2,9	37	9,8	76	20,2	132	35,0	135	35,8	75	19,9	35	9,3	377	100,0
Oncologia	10	2,2	16	3,4	63	13,6	123	26,5	212	45,7	192	41,4	54	11,6	6	1,3	464	100,0
Ortopedia e Traumatologia	3	1,9	6	3,8	9	5,7	46	29,3	64	40,8	45	28,7	45	28,7	3	1,9	157	100,0
Ostetricia e Ginecologia	14	1,4	19	1,9	116	11,4	276	27,1	425	41,8	258	25,4	213	20,9	121	11,9	1.017	100,0
Otorinolaringoiatra	2	5,1	2	5,1	4	10,3	6	15,4	14	35,9	19	48,7	5	12,8	1	2,6	39	100,0
Pediatra	13	19,4	20	29,9	10	14,9	13	19,4	56	83,6	6	9,0	4	6,0	1	1,5	67	100,0
Urologia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0	0	0,0	0	0,0	1	100,0
Totale	329	5,3	200	3,2	725	11,7	1.360	21,9	2.614	42,1	2.094	33,7	1.172	18,9	335	5,4	6.215	100,0

Note: ASL di residenza "altro RM = Asl Roma A Roma B Roma D Roma E altro Lazio" = province di Rieti Viterbo Latina Frosinone i totali possono variare rispetto a quanto riportato nella tabella 6 a causa di valori mancanti nel dato della residenza

Allegato N° 1/4
deliberazione 18 MAR. 2015 n° 35

Tabella 13 - Dimissioni dal CTO per specialità di dimissione e residenza Ricoveri per acuti in regime ordinario a carico del SSN, anno 2013

Specialità	Asl Roma C																	
	D6		D9		D11		D12		Totale		Altro Roma		Altro Lazio		Altro		Totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Chirurgia Generale	16	2,9	17	3,0	150	26,8	88	15,7	271	48,4	162	28,9	96	17,1	31	5,5	560	100,0
Chirurgia Plastica	1	10,0	2	20,0	1	10,0	0	0,0	4	40,0	5	50,0	1	10,0	0	0,0	10	100,0
Neurochirurgia	12	2,5	7	1,4	92	18,8	82	16,8	193	39,5	152	31,1	115	23,5	29	5,9	489	100,0
Ortopedia e Traumatologia	34	1,7	74	3,7	549	27,2	270	13,4	927	46,0	662	32,8	324	16,1	104	5,2	2 017	100,0
Psichiatria	0	0,0	0	0,0	81	39,5	74	36,1	155	75,6	35	17,1	8	3,9	7	3,4	205	100,0
Terapia Intensiva	0	0,0	2	4,4	6	13,3	6	13,3	14	31,1	22	48,9	5	11,1	4	8,9	45	100,0
Urologia	3	0,8	10	2,8	84	23,2	18	5,0	115	31,8	126	34,8	90	24,9	31	8,6	362	100,0
Totale	66	1,8	112	3,0	963	26,1	538	14,6	1 679	45,5	1 164	31,6	639	17,3	206	5,6	3 688	100,0

Note ASL di residenza "altro RM"= Asl Roma A Roma B Roma D Roma E "altro Lazio"= provincie di Rieti Viterbo Latina Frosinone i totali possono variare rispetto a quanto riportato nella tabella 6 a causa di valori mancanti nel dato della residenza

Tabella 14 - Dimissioni dal CTO per specialità di dimissione e residenza Ricoveri per acuti in regime di day hospital a carico del SSN, anno 2013

Specialità	Asl Roma C																	
	D6		D9		D11		D12		Totale		Altro Roma		Altro Lazio		Altro		Totale	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Chirurgia Generale	7	2,4	11	3,8	87	30,3	46	16,0	151	52,6	90	31,4	36	12,5	10	3,5	287	100,0
Chirurgia Vascolare	1	1,5	3	4,5	21	31,8	9	13,6	34	51,5	20	30,3	6	9,1	6	9,1	66	100,0
Malat. Endoc. del Ric. e della Nutr.	11	3,2	8	2,3	55	16,0	48	14,0	122	35,6	141	41,1	63	18,4	17	5,0	343	100,0
Neurochirurgia	1	50,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	50,0	1	50,0	0	0,0	0	0,0	2	100,0
Ortopedia e Traumatologia	12	1,4	14	1,7	165	19,8	108	13,0	299	35,9	364	43,7	135	16,2	35	4,2	833	100,0
Urologia	1	1,1	5	5,7	22	25,3	12	13,8	40	46,0	22	25,3	21	24,1	4	4,6	87	100,0
Totale	33	2,0	41	2,5	350	21,6	223	13,8	647	40,0	638	39,4	261	16,1	72	4,4	1 618	100,0

Note ASL di residenza "altro RM"= Asl Roma A Roma B Roma D Roma E, "altro Lazio"= provincie di Rieti, Viterbo, Latina Frosinone i totali possono variare rispetto a quanto riportato nella tabella 6 a causa di valori mancanti nel dato della residenza

allegato N° 115

deliberazione 18 MAR. 2015

N° 356

Pronto Soccorso

Allegato N° 17

deliberazione 18 MAR. 2015 N° 354

Nella Tabella 10 è riportata l'attività delle due strutture dotate di pronto Soccorso afferenti alla ASL Roma C (Sant'Eugenio e Madre G Vannini) e del Punto di primo intervento presente al CTO Complessivamente nell'anno 2013 sono stati registrati 132 481 accessi di cui 57 740 effettuati presso il PS del presidio OSE

Sia il Sant'Eugenio che il CTO registrano più del 50% di cittadini residenti tra gli accessi totali (61% e 53%, rispettivamente), mentre per il G Vannini la percentuale è più bassa (42%)

Tabella 16 - Anno 2013 accessi pronto Soccorso OSE e PPI CTO

	OSE Accessi	CTO Accessi
Rosso	1 428	45
Giallo	12 587	2 088
Verde	41 807	23 578
Bianco	1 578	3 861
Altro	340	34
Totale	57 740	29 606

Nella tabella successiva è riportato il dettaglio degli accessi al PS avvenuti nel 2013 suddivisi per struttura Il dato rilevante è rappresentato dal numero dei pazienti trasferiti presso altre strutture, espressivo di una domanda di prestazioni in emergenza non pienamente soddisfatta (Tabella 17)

Tabella 17 - Accessi al Pronto Soccorso presso le strutture afferenti alla Asl Roma C per codice di triage, esito e residenza dei pazienti. Anno 2013

Codice Triage/Esito	Sant'Eugenio		CTO		Madre G.Vannini	
	n	% RMC	n	% RMC	n	% RMC
Rosso	1.428	74,57983193	45	0,0	1.801	43,8
	(2,5%)		(0,2%)		(4,0%)	
Giunto cadavere	54	87,0	0		7	42,9
A domicilio	186	69,4	11	90,9	224	45,1
Ricoverato	638	73,5	17	94,1	1.268	41,6
Trasferito	339	77,9	12	75,0	152	53,3
Deceduto in PS	85	83,5	1	0,0	64	57,8
Rifiuta ricovero	113	69,9	4	75,0	62	45,2
Non risponde a chiamata	0		0		0	
Trasferito al PS Richiedente	0		0		0	
Paziente si allontana spontaneamente	13	46,2	0		24	29,2
Dimissione a strutture ambulatoriali	0		0		0	
Giallo	12.587	65,6	2.088	0,0	11.433	42,7
	(21,8%)		(7,1%)		(25,3%)	
Giunto cadavere	0		0		0	
A domicilio	5.263	63,9	1.122	58,7	5.998	43,9
Ricoverato	3.562	64,4	562	68,0	3.952	40,5
Trasferito	1.516	72,2	178	74,7	513	46,8
Deceduto in PS	57	77,2	0		14	42,9
Rifiuta ricovero	1.633	67,3	196	63,3	757	42,7
Non risponde a chiamata	432	65,0	4	25,0	0	
Trasferito al PS Richiedente	5	20,0	4	75,0	0	
Paziente si allontana spontaneamente	118	61,9	11	72,7	192	39,1
Dimissione a strutture ambulatoriali	1	0,0	11	54,5	7	42,9
Verde	41.807	59,8	23.578	0,0	29.691	41,4
	(72,4%)		(79,6%)		(65,8%)	
Giunto cadavere	0		0		0	
A domicilio	27.981	59,0	21.533	51,8	24.217	41,7
Ricoverato	3.030	57,8	819	54,0	2.061	40,4
Trasferito	862	65,3	279	70,6	310	42,6
Deceduto in PS	15	93,3	0		4	75,0
Rifiuta ricovero	2.754	62,3	407	61,4	831	43,3
Non risponde a chiamata	6.219	62,2	305	60,7	0	
Trasferito al PS Richiedente	3	66,7	2	50,0	0	
Paziente si allontana spontaneamente	923	59,6	151	52,3	2.259	39,1
Dimissione a strutture ambulatoriali	20	30,0	82	62,2	9	66,7
Bianco	1.578	52,3	3.861	0,0	2.204	41,6
	(2,7%)		(13,0%)		(4,9%)	
Giunto cadavere	0		0		0	
A domicilio	1.054	48,5	3.278	51,3	1.386	43,7
Ricoverato	9	55,6	183	43,2	35	25,7
Trasferito	1	100,0	25	76,0	2	100,0
Deceduto in PS	0		0		0	
Rifiuta ricovero	8	50,0	25	44,0	10	40,0
Non risponde a chiamata	449	59,9	251	50,6	0	
Trasferito al PS Richiedente	0		0		0	
Paziente si allontana spontaneamente	55	61,8	58	44,8	768	38,3
Dimissione a strutture ambulatoriali	2	100,0	41	43,9	3	100,0
Non eseguito	340	64,4	34	0,0	6	33,3
	(0,6%)		(0,1%)		(0,01%)	
Giunto cadavere	0		0		0	
A domicilio	127	67,7	17	23,5	4	25,0
Ricoverato	51	60,8	1	100,0	1	100,0
Trasferito	17	82,4	2	100,0	0	
Deceduto in PS	0		0		0	
Rifiuta ricovero	32	65,6	1		0	
Non risponde a chiamata	110	59,1	13	69,2	0	
Trasferito al PS Richiedente	0		0		0	
Paziente si allontana spontaneamente	3	66,7	0		1	0,0
Dimissione a strutture ambulatoriali	0		0		0	
Totale	57.740	61,2	29.606	53,0	45.135	41,8
	(100%)		(100%)		(100%)	

Allegato N° 18

18 MAR. 2015

24

Domanda/Offerta Specialistica ambulatoriale

Il Sistema Informativo per l'Assistenza Specialistica Ambulatoriale (SIAS) rileva tutte le prestazioni specialistiche effettuate in regime ambulatoriale, le attività di consultorio materno-infantile e le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, nonché tutte le prestazioni, sia diagnostiche che terapeutiche, svolte presso presidi ambulatoriali (anche di ospedali e case di cura), laboratori di diagnostica strumentale, studi medici specialistici pubblici e accreditati

L'offerta di specialistica ambulatoriale, nel territorio della ASL Roma C, è garantita dai due presidi ospedalieri a gestione diretta (Sant'Eugenio e CTO), un presidio ospedaliero classificato (Madre G Vannini), 31 ambulatori distrettuali pubblici, 3 presidi extraterritoriali (ACISMOM) e 66 presidi accreditati (Tabella 18)

Complessivamente nel 2013, nella ASL Roma C, sono state erogate 6 755 955 prestazioni, la maggior parte delle quali in favore di residenti (78%) Il volume totale di prestazioni della Roma C risulta pari a 15 083 per 1 000 abitanti, in linea con la media regionale (14 960‰ nel 2011, dato non presente in tabella)

Le strutture a gestione diretta (ospedaliera e territoriali) hanno erogato complessivamente 2 877 335 prestazioni, di cui 2 229 373 a cittadini residenti Circa 650 000 prestazioni sono state erogate a cittadini non residenti nella ASL

Nel 2013, i cittadini residenti hanno effettuato 8 409 153 prestazioni ambulatoriali, di cui solo il 26% presso le strutture a gestione diretta Il 70% delle prestazioni, infatti, è stato fornito in percentuali simili o da strutture accreditate presenti nella territorio aziendale, o da strutture pubbliche e/o accreditate di altre ASL (o aziende ospedaliere)

Per molte branche la capacità di saturazione della domanda da parte delle strutture a gestione diretta è molto bassa Per la branca di pneumologia, per esempio, l'azienda eroga il 14% delle prestazioni totali effettuate nell'anno, per la diagnostica per immagini il 9% (anche se il 49% della domanda di prestazioni di risonanza magnetica), per l'oncologia il 14%

Complessivamente, le branche per le quali i residenti si rivolgono più frequentemente a strutture aziendali private convenzionate sono il Laboratorio di analisi (34%, di cui circa 430 000 prestazioni erogate da strutture della Roma B), la Medicina Fisica e riabilitativa (78%, di cui circa 50 000 erogate da strutture della Roma A e 50 000 dalla Roma B), la Radiologia diagnostica (39%, di cui circa 32 000 erogate da strutture della Roma D e 23 000 nella Roma A) e la Nefrologia (54%, di cui circa 4 000 erogate dalla Roma A, 4 000 dal Policlinico Umberto I e 4 000 dal S. Giovanni)

deliberazione 18 MAR. 2015 N° 354

Tabella 18 - Distribuzione dei presidi territoriali per tipologia e Distretto

Tipo di presidio	Distretto				Totale
	6	9	11	12	
Ospedale a gestione diretta	0	0	1	1	2
Ospedale Classificato	1	0	0	0	1
Poliambulatorio Pubblico	1	2	1	6	10
Presidio extra territoriale	1	1	0	1	3
Presidio Pubblico	5	6	4	6	21
Privato Accreditato	18	21	14	13	66
Totale	26	30	20	27	103

Allegato N° 20

deliberazione 18 MAR. 2015 N° 354