



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 5117

Seduta del 29/04/2016

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*  
VALENTINA APREA  
VIVIANA BECCALOSSI  
SIMONA BORDONALI  
FRANCESCA BRIANZA  
CRISTINA CAPPELLINI  
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA  
GIULIO GALLERA  
MASSIMO GARAVAGLIA  
MAURO PAROLINI  
ANTONIO ROSSI  
ALESSANDRO SORTE  
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta del Presidente Roberto Maroni

Oggetto

DETERMINAZIONE IN MERITO ALLA REMUNERAZIONE DI ALCUNE FUNZIONI NON COPERTE DA TARIFFE PREDEFINITE SVOLTE DALLE AZIENDE ED ENTI SANITARI PUBBLICI E PRIVATI ACCREDITATI PER L'ANNO 2015

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

Il Dirigente Luca Merlino

Il Direttore Generale Walter Bergamaschi

L'atto si compone di 29 pagine

di cui 14 pagine di allegati

parte integrante



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

### VISTI:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421”* e successive modifiche ed integrazioni;
- il D.M. Sanità 14 dicembre 1994, relativo alle tariffe delle prestazioni di assistenza ospedaliera, con riferimento alla riorganizzazione della rete ospedaliera ed alle sue relazioni con i presidi ed i servizi extra-ospedalieri e le relative linee guida;
- la legge regionale 11 agosto 2015, n. 23, *“Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”*;

### RICHIAMATE:

- la d.g.r. 2 luglio 2001 n. 5349 *“Nuovi criteri per la remunerazione di alcune funzioni dalle aziende ed enti sanitari pubblici e privati accreditati per gli anni 2001 e 2002”*;
- la d.g.r. n. VIII/10077 del 7 agosto 2009 *“Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2009” – V provvedimento*;
- la d.g.r. n. VIII/10804 del 16 dicembre 2009 *“Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2010*;
- la d.g.r. n. XI/350 del 28 luglio 2010 *“Attuazione dell'art.25 bis “Maggiorazioni tariffarie a favore degli IRCCS di diritto pubblico e di diritto privato e delle strutture sanitarie di ricovero e cura – Poli Universitari” della l.r. 33/2009, così come modificata dalla l.r. 7/2010”*;
- la d.g.r. n. XI/2057 del 28 luglio 2011 *“Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2011- III Provvedimento di aggiornamento in ambito sanitario (di concerto con l'assessore Boscagli)”*;
- la d.g.r. n. XI/3976 del 6 agosto 2012 *“Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio 2012 anche alla luce dei provvedimenti nazionali”*;
- la d.g.r. n. XI /4231 del 25 ottobre 2012 *“Determinazione in merito alla remunerazione di alcune funzioni non coperte da tariffe predefinite svolte*



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

- dalle aziende ed enti sanitari pubblici e privati accreditati per l'anno 2011”;
- la d.g.r. n. XI/4232 del 25 ottobre 2012 “Determinazioni in ordine ai criteri e alla gestione delle risorse destinate alla funzioni non tariffabili per l'anno 2012”;
  - la d.g.r. n. IX/4334 del 26 ottobre 2012 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2013 – (di concerto con l'Assessore Pellegrini);
  - la d.g.r. n. X/824 del 25 ottobre 2013 “Determinazioni in merito alla remunerazione di alcune funzioni non coperte da tariffe predefinite svolte dalle aziende ed enti sanitari pubblici e privati accreditati per l'anno 2012 ed ulteriori determinazioni relativamente al finanziamento delle attività sanitarie”;
  - la d.g.r. n. X/1185 del 20 dicembre 2013 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2014 – (di concerto con l'Assessore Cantù”);
  - la d.g.r. n. X/2989 del 23 dicembre 2014 “Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015 – (di concerto con gli Assessori Cantù e Melazzini)”;

**PRESO ATTO** della Delibera di Consiglio Regionale n. 90/2013 ad oggetto “Ordine del giorno concernente l'assestamento al bilancio per l'esercizio finanziario 2013 ed al bilancio pluriennale 2013/2015: superamento del finanziamento tramite funzioni non tariffate”;

**RIBADITO** di accogliere l'invito nella stessa contenuto di rivedere l'attuale sistema di funzioni non tariffabili rimodulando la vigente combinazione del finanziamento a tariffa (ivi comprese le maggiorazioni tariffarie) con il finanziamento a funzione;

**RICHIAMATO** il paragrafo 2.5. “Rete di offerta territoriale” della d.g.r. n. X/2989 del 20 dicembre 2014 nella parte in cui si afferma che “successivamente alla stipula degli Accordi Integrativi regionali, le Aziende Sanitarie Locali dovranno sottoscrivere Accordi a livello Aziendale sulla base delle indicazioni regionali e dovranno strettamente attenersi al rispetto dell'assegnazione economica regionale 2015 per la Medicina Convenzionata che comprenderà anche la guardia turistica, non più inserita tra le funzioni non tariffate”;

**PRECISATO** che, a seguito di istanze pervenute da parte di privati erogatori, sono



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

state effettuati alcuni approfondimenti sulle attribuzioni di cui alla deliberazione n. X/3882/2015 (e collegato Decreto Direzione Generale Salute n. 6271 del 24 luglio 2015) relative all'esercizio 2014;

**DATO ATTO** che:

- per quanto concerne la funzione "Complessità di erogazione delle attività di ricovero per enti gestori unici" sono stati effettuati approfondimenti circa il riconoscimento della medesima a "Multimedica S.p.A." di Sesto San Giovanni (MI);
- l'attività istruttoria svolta ha consentito di sciogliere la riserva di cui al citato decreto e, conseguentemente, ritenere dovuta in capo all'erogatore la funzione per l'anno 2014;
- al compenso teorico lordo maturato dalla struttura per l'esercizio 2014 è stato applicato il relativo coefficiente di abbattimento di sistema;

**DATO ATTO** altresì che:

- per quanto concerne la funzione "Strutture di ricovero dotate di pronto soccorso e finanziamento culle neonatali" di cui alla dgr n. X/3882/2015 (e collegato Decreto Direzione Generale Salute n. 6271 del 24 luglio 2015) a causa di un mero errore materiale, alla struttura "Istituto clinico Beato Matteo" di Vigevano (PV) è stato riconosciuto un importo inferiore a quanto spettante per l'annualità 2014;

**RITENUTO**, a seguito delle suddette verifiche e valutazioni, di riconoscere alle seguenti strutture gli importi a fianco indicati:

- "Multimedica S.p.A." di Sesto San Giovanni (MI) - funzione "Complessità di erogazione delle attività di ricovero per enti gestori unici" esercizio 2014 - Euro 2.892.204;
- "Istituto clinico Beato Matteo" di Vigevano (PV) funzione "Strutture di ricovero dotate di pronto soccorso e finanziamento culle neonatali" esercizio 2014 - Euro 361.800;

**DATO ATTO** che il dettaglio della operazione di rideterminazione degli importi di cui al precedente capoverso è attestata nella colonna denominata "arr. 2015" delle tabelle di cui agli allegati prospetti sinottici;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

**PRESO ATTO** che la d.g.r. n. X/4702 del 29 dicembre 2015 statuisce:

“Superamento parziale fermo amministrativo ex D.G.R. n. 4231 del 25.10.2012.

Il punto 15 del dispositivo della D.G.R. n. 4231 del 25.10.2012 disponeva il fermo amministrativo ex art. 64 bis della L.R. 34/78 a carico delle erogazioni relative alla funzione “Complessità dell’assistenza riabilitativa” a partire dal 2011 a seguito dell’apertura, da parte degli organi giudiziari, di procedimenti per l’accertamento di presunte condotte illecite da parte di alcuni Enti Sanitari privati relativamente alla gestione di tale funzione.

Il fermo amministrativo ha operato per il solo esercizio 2011, stante le disposizioni intervenute con D.G.R. n. 1185 del 20.12.2013.

L’applicazione della misura di blocco ha comportato l’immobilizzazione del 20% degli importi valorizzati con D.G.R. n. 4231/2012 per la funzione in argomento e ha interessato quattro Enti Sanitari privati, due dei quali (IRCCS Don Gnocchi di Milano e Ospedale Valduce di Como) risultano estranei agli accertamenti giudiziari. Si determina pertanto di superare il fermo amministrativo applicato nei confronti dell’IRCCS Don Gnocchi di Milano e dell’Ospedale Valduce di Como, procedendo allo sblocco ed erogazione delle somme a suo tempo immobilizzate.”;

**RITENUTO**, in ragione della sussistenza delle medesime motivazioni di cui al precedente capoverso, di disporre il superamento del fermo amministrativo ex D.g.r. n. 4231/2012 per tutte le strutture interessate, fatta eccezione per Ospedale San Raffaele e Fondazione Maugeri;

**PRECISATO** che la d.g.r. n. X/2989 del 23 dicembre 2014 “*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l’esercizio 2015 – (di concerto con gli Assessori Cantù e Melazzini)*”:

- ha stabilito, per l’anno 2015, un importo complessivo fino a 897 milioni di Euro per il finanziamento delle funzioni non tariffate delle strutture erogatrici private e pubbliche;
- ha determinato, per l’esercizio 2015, un ammontare di risorse destinate agli erogatori del comparto privato non superiore a 155,5 milioni di euro;

**STABILITO** di conseguenza che per le strutture pubbliche (A.O., A.S.L. e I.R.C.C.S. di diritto pubblico) l’importo complessivo da erogare non dovrà superare Euro 741,5 milioni di euro, mentre per le strutture private (I.R.C.C.S. di diritto privato, Case di Cura e Ospedali Classificati) l’importo complessivo non dovrà superare Euro 155,5 milioni di euro;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

**OSSERVATO** che per rispettare il predetto limite dei 155,5 milioni di Euro per le strutture di diritto privato si rende necessario moltiplicare, ai valori risultanti applicando i criteri di cui all'allegato 1, parte integrante del presente provvedimento, un coefficiente di abbattimento di sistema pari a 0,8847;

**VALUTATO**, a seguito della disponibilità complessiva di tutti gli elementi utili all'assegnazione delle funzioni relative all'esercizio 2015, di determinare gli importi definitivi destinati alle singole strutture per le funzioni stesse applicando i criteri di massimo incremento rispetto all'esercizio 2014 di cui alla d.g.r. n. X/3882 del 22 luglio 2015, integrati come segue:

- per le strutture che nel corso del 2014 non erano assegnatarie di alcuna funzione, ma che ne hanno maturato i requisiti nel 2015, l'ammontare massimo di risorse sarà pari a Euro 804.000 che rappresenta il valore del 30° percentile delle assegnazioni complessive del 2015;
- per le strutture che nel 2014 hanno avuto una assegnazione inferiore ad un valore di Euro 804.955 che rappresenta il valore del 30° percentile delle assegnazioni 2015, l'incremento di risorse possa essere superiore al 40% entro il valore complessivo di Euro 804.000;

**VALUTATO** di confermare, come per i precedenti esercizi ed anche per i finanziamenti per le funzioni non tariffabili dell'anno 2015, che l'incremento delle risorse, rispetto a quelle assegnate per l'anno 2014, per le singole strutture accreditate o per l'Ente Gestore di più strutture, non debba superare la soglia del 40% e ciò:

- per garantire una maggiore equità distributiva delle risorse resa necessaria dalla natura particolare delle attività finanziate e dalla loro prevalente componente di costo fisso che richiede di essere comunque riconosciuto e "protetto" da eccessive variazioni temporali e quantitative riferite alle singole strutture;
- per rispettare le previsioni ed i vincoli complessivi di spesa;

**RITENUTO** che l'applicazione del limite del 40% debba comunque garantire gli importi determinati per le funzioni dell'Emergenza-Urgenza in quanto finalizzati alla copertura dei costi minimi di esercizio di questo peculiare ambito;

**PRECISATO** che:

- Funzione 1 - Obiettivi previsti dal Piano Regionale integrato della sanità



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

pubblica Veterinaria 2015 – 2018: il finanziamento, effettuato sulla base dei dati ricevuti dalla U.O. Veterinaria della Direzione Generale Welfare, è finalizzato al raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali nel settore della sanità pubblica veterinaria e della sicurezza alimentare, codificati dal Piano Regionale integrato della sanità pubblica Veterinaria 2015 – 2018;

- Funzione 2 - Complessità di gestione del file F: con questa funzione si riconosce un'integrazione fino a 1 milione di Euro alle strutture accreditate che hanno erogato, attraverso il File F un valore complessivo di farmaci ad alto costo posizionate tra l'80° e il 97° percentile del valore totale dei farmaci distribuiti attraverso il File F fra tutte le strutture lombarde accreditate e fino a 2,5 milioni di Euro per quelle posizionate oltre il 97°. Per il 2015 il valore di produzione corrispondente all'80° percentile è pari a 13.761.810 Euro mentre il valore corrispondente al 97° percentile è pari a 69.196.674 Euro;
- Funzione 3 - Trasporto Neonatale: alle strutture che hanno in carico il servizio di trasporto ed il ricovero di emergenza dei neonati è stata riconosciuta una quota forfettaria, al lordo degli abbattimenti di sistema, pari a Euro 91.000;
- Funzione 4 – Strutture di ricovero dotate di pronto soccorso e finanziamento sulle neonatali: la funzione è attribuita partendo dalla quantificazione dei costi minimi di esercizio delle strutture P.S., D.E.A. e E.A.S e ponderando detti valori in base all'attività di PS per pazienti non ricoverati.

I costi minimi di esercizio sono stati determinati valorizzando a costi standard le figure professionali necessarie per l'assolvimento dei requisiti minimi previsti dalla DGR VI/38133/1998, del tipo di struttura e del numero di alte specialità nelle strutture con EAS (per il 2015 i valori di riferimento sono ricompresi tra Euro 804.000 e Euro 5.718.000).

La ponderazione di tali valori è stata effettuata rilevando la distribuzione degli accessi in Pronto Soccorso dei pazienti non ricoverati dal flusso di cui al D.M. 23.12.1996, in base ai seguenti coefficienti:

- I. 0,85 per le strutture con un numero di accessi/die minore o uguale al 25° percentile della distribuzione regionale di questo indicatore;
- II. 0,9 per le strutture collocate tra il 26° ed il 50° percentile della predetta distribuzione;
- III. 1 per le strutture collocate tra il 51° ed il 70° percentile della predetta distribuzione;
- IV. 1,1 per le strutture collocate tra il 71° ed il 85° percentile della



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

- predetta distribuzione;
- V. 1,2 per le strutture collocate al di sopra dell' 85° percentile della predetta distribuzione.

Una risorsa aggiuntiva di Euro 1,7 milioni è distribuita alle strutture dotate di unità operative accreditate di Terapia Intensiva neonatale in proporzione al numero di neonati prematuri oltre i 20, di peso inferiore a 1500 gr. e con una degenza superiore ai 25 giorni. E' stato inoltre rinnovato il finanziamento di Euro 100.000 per ogni culla neonatale, per un totale di 1,9 milioni di euro, come previsto dalla DGR VIII/8446 del 19/11/08 e applicato limitatamente alle strutture che dimettono neonati con le caratteristiche sopra descritte.

- Funzione 5 - Presidi EEUU Ospedali Montani: i determinanti economici relativi a questa funzione sono riconducibili alla DGR VIII/4341/07 che ha stabilito modalità e criteri di assegnazione della funzione introdotta con DGR VIII/3776/06;
- Funzione 6 e 7 - Prelievo di organi e tessuti - Altre attività connesse al trapianto d'organi: i valori relativi a queste funzioni sono attribuiti sulla base delle risultanze dell'analisi della rendicontazione annuale pervenuta dai dei centri di riferimento;
- Funzione 8 - Attività di Ricerca degli IRCCS: la funzione è stata calcolata riproporzionando le assegnazioni del 2015 della ricerca corrente per ogni IRCCS sullo stanziamento stabilito per questa funzione ed assegnando ad ogni struttura 2 quote: la prima pari al 75% della suddetta quota riproporzionata e la seconda redistribuendo il 25% rimanente sulla base del valore Impact Factor normalizzato certificato dal Ministero per ciascun IRCCS;
- Funzione 9 - Didattica universitaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia: si rimanda per l'illustrazione dettagliata dei criteri all'allegato 1) parte integrante del presente provvedimento, paragrafo 10. Il valore medio del fatturato prodotto dai posti letto clinicizzati effettivamente utilizzati è pari a Euro 433.000;
- Funzione 10 - Formazione personale infermieristico, della riabilitazione e tecnico sanitario: il valore di riferimento per il calcolo di questa funzione è il "costo medio pro-capite" 2015 (CMpro) che si ottiene dal rapporto tra i costi totali rendicontati dalle strutture sanitarie che "ospitano" la formazione universitaria per i profili professionali del personale del Servizio Sanitario Regionale ed il numero totale degli studenti coinvolti.





# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

Per il 2015 tale valore è pari a 3644,18 Euro. L'importo lordo riconosciuto agli enti in deliberazione è quello minore ottenuto mettendo a confronto il risultato del prodotto CMpro-numero studenti in capo ad ogni singola struttura con i costi totali rendicontati dalle stesse per ogni corso.

- Funzione 11 - Integrazione tariffaria per casi di AIDS trattati in regime ambulatoriale per terapia antiretrovirale: è corrisposta una quota forfetaria lorda di 619 Euro per ogni paziente trattato in regime ambulatoriale per terapia antiretrovirale da strutture accreditate per la specialità di malattie infettive (numero minimo di pazienti considerati per accedere alla funzione: 100);
- Funzione 12 - Ampiezza del case-mix: per la determinazione di tale funzione sono stati estratti dal database regionale dei ricoveri ospedalieri, per ogni struttura, il numero di DGR (nomenclatore dei ricoveri regionale) trattati con più di 10 ricoveri in degenza ordinaria superiore ad 1 giorno ed il numero di pazienti ricoverati.

E' stato calcolato, per ogni struttura, un primo punteggio, in termini di rango percentile, sulla base della numerosità dei DRG trattati nel corso del 2015. Successivamente si è definita una prima graduatoria calcolando le posizioni uguali o al di sopra del 76° rango percentile. Il punteggio finale è stato ottenuto ordinando le strutture che si sono posizionate al di sopra dell'85° rango percentile. Lo stanziamento complessivo è stato distribuito fra le strutture così individuate a condizione che non abbiano accesso alle maggiorazioni tariffarie.

- Funzione 13 - Altre attività di rilievo regionale: i valori relativi a queste funzioni sono attribuiti sulla base delle risultanze dell'analisi della rendicontazione annuale pervenuta dai dei centri di riferimento;
- Funzione 14 - Unità operative ospedaliere di medicina del lavoro (U.O.O.M.L.): le attività svolte sono così state valorizzate:
  - per le attività istituzionali correnti si è ripartita una quota di 2.189.801 € in relazione alla popolazione assoluta dei residenti della ASL e delle ASL servite;
  - per le attività svolte dalle U.O.O.M.L. esistenti e dal Centro Universitario convenzionato attivato presso l'Azienda Ospedaliera «Ospedale San Gerardo dei Tintori» di Monza, in qualità di Centro di Riferimento Regionale, il riconoscimento di una quota di €154.937;
- Funzione 15 - Servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (U.O.N.P.I.A.): Il valore della funzione è stato definito assumendo come



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

parametro di riferimento la differenza tra il costo del personale assegnato ad ogni Ente sanitario e la quota finanziata con le tariffe per le prestazioni di Neuropsichiatria Infantile erogate in regime ambulatoriale o di residenzialità;

- Funzione 16 - Funzione di complessità di erogazione delle attività di ricovero per enti gestori unici: lo stanziamento per questa funzione è erogato in proporzione al fatturato prodotto nel 2015 dalle strutture con più presidi ubicati nella medesima ASL con riferimento alla situazione consolidata dell'ente gestore unico al 30/06/2010 ed al numero totale di presidi. (Valore totale fatturato 2014: Euro 2.673.550.625 – totale numero presidi: 102);
- Funzione 17 - Molteplicità di presidi di erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale: Lo stanziamento per questa funzione è erogato in proporzione al fatturato prodotto nel 2015 dai presidi ambulatoriali ubicati nella medesima ASL con riferimento alla situazione consolidata dell'ente gestore unico al 30/06/2010 ed al numero totale di presidi. (Valore totale fatturato 2015: 118.682.026 Euro – totale numero presidi: 141);
- Funzione 18 - Molteplicità e complessità di livelli di erogazione nel territorio dei servizi di UONPIA e di psichiatria: lo stanziamento per questa funzione è erogato in proporzione al numero di strutture UONPIA e di psichiatria presenti negli enti gestori di più servizi di UONPIA e di psichiatria (al di fuori della struttura di ricovero) per contribuire alla copertura dei maggiori oneri dovuti alla complessità organizzativa di più servizi. (Valore stanziamento Euro 37,5 milioni di Euro ripartiti tra 572 presidi rilevati);
- Funzione 19 - Trattamento di pazienti anziani in area metropolitana ad alta intensità abitativa: Il finanziamento è stato calcolato osservando per ogni struttura ospedaliera lombarda la percentuale di dimessi maggiori di 75 anni di età per uno stesso DRG, la densità di popolazione dell'area in cui è ubicato l'ospedale, il numero di posti letto occupati da questi pazienti calcolato sulla base delle dimissioni effettuate non inferiore a 70, l'incidenza di questi letti sul totale dei letti ordinari;

**RICHIAMATA** la d.g.r. n. XI/350 del 28 luglio 2010 “Attuazione dell’art.25 bis “Maggiorazioni tariffarie a favore degli IRCCS di diritto pubblico e di diritto privato e delle strutture sanitarie di ricovero e cura – Poli Universitari” della l.r. 33/2009, così come modificata dalla l.r. 7/2010” al punto 4 del dispositivo che prevede: “...ai sensi della citata normativa, il riconoscimento della maggiorazione sulle tariffe



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

preclude il riconoscimento (...) delle funzioni di didattica universitaria, di ampiezza del case mix e di integrazione tariffaria per percentuale di pazienti extraregionali superiore alla media regionale.”;

**ATTESO** che è ancora in corso l'istruttoria per l'assegnazione delle maggiorazioni tariffarie per il quadriennio 2012-2015 e che pertanto, secondo quanto stabilito e richiamato al precedente punto, le determinazioni riguardanti le strutture alle quali sono riconosciute le funzioni sopra indicate sono da considerarsi provvisorie e suscettibili di rettifica sulla base delle risultanze in punto di accesso alle maggiorazioni tariffarie;

#### **VISTI:**

- l'allegato 1 dal titolo “Funzioni non coperte da tariffe predefinite delle aziende e degli enti sanitari pubblici e privati per l'esercizio 2015: relazione illustrativa” nel quale sono esplicitati i criteri di assegnazione delle funzioni;
- l'allegato 2 che, sulla base dei criteri di cui al punto precedente, assegna i fondi per le funzioni non coperte da tariffe predefinite per l'anno 2015 alle aziende ed enti sanitari pubblici e privati accreditati che ne hanno titolo;

**RITENUTO** pertanto di approvare tali documenti, Allegato 1 e 2, come parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

#### **RITENUTO:**

- di precisare che i fondi di cui all'allegato 2 del presente provvedimento sono destinati agli Enti Sanitari i quali dovranno prioritariamente contabilizzarli rispettando le assegnazioni per tipologia stabilite nel presente provvedimento;
- di dare mandato alla Presidenza - U.O. Risorse Economico Finanziarie - di procedere all'erogazione dei finanziamenti riconosciuti con il presente provvedimento, al netto degli acconti di cassa già erogati nell'anno 2015, dando atto che, ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 118/2011, le risorse risultano già impegnate ai capitoli 13.01.104.8374 e 13.01.104.8376 del bilancio per l'esercizio in corso – Residui Passivi 2015/GSA;

**DATO ATTO** che, con provvedimenti della Presidenza - U.O. Risorse Economico Finanziarie - in corso d'anno saranno erogati acconti di cassa a favore degli Enti sanitari pubblici, precisando che l'erogazione degli acconti a favore degli Enti



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

sanitari privati sarà assicurata dalle ATS secondo le modalità previste dal paragrafo 1.3.5 - Area gestione finanziaria - della d.g.r. n. X/2989 del 23 dicembre 2014 *“Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015 – (di concerto con gli Assessori Cantù e Melazzini)”*;

**PRECISATO** che le ATS di appartenenza territoriale provvederanno ad erogare acconti di cassa trimestrali nella misura massima dell'85% delle funzioni non tariffabili finanziate nel precedente esercizio a favore dei soggetti erogatori accreditati e a contratto di diritto privato;

**STABILITO** che, sulla base delle risultanze derivanti dall'applicazione delle disposizioni contenute nel presente provvedimento, le Aziende sanitarie pubbliche procedano all'aggiornamento dei Bilanci d'esercizio 2015 per la voce contributi in conto esercizio *“Funzioni non tariffate”*, precisando che tale aggiornamento non comporta alcuna modifica dell'equilibrio già definito in sede di approvazione del bilancio preventivo assestato 2015 e che la Presidenza - U.O. Risorse Economico Finanziarie procederà ad emanare apposito decreto per regolarizzare le assegnazioni delle singole aziende, al fine del rispetto dell'equilibrio stesso;

**RITENUTO** infine di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia nonché sul sito internet della Direzione Generale Salute per favorire la diffusione e la conoscenza del presente atto;

**VISTI** gli artt. 26 e 27, d.lgs 33/2013, che demandano alla struttura competente gli adempimenti previsti in materia di trasparenza e pubblicità;

**VAGLIATE** ed assunte come proprie le predette determinazioni;

**A VOTI UNANIMI**, espressi nelle forme di legge:

### DELIBERA

1. di approvare gli allegati 1 e 2, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento, riportanti l'esplicitazione dei criteri di assegnazione delle funzioni non coperte da tariffe predefinite svolte dalle aziende sanitarie pubbliche e private operanti sul territorio regionale per l'anno 2015 nonché la ripartizione dei relativi fondi;



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

2. di assegnare tali fondi per le funzioni non coperte da tariffe predefinite come da seguente dettaglio:
  - per l'anno 2015 alle strutture sanitarie indicate nell'Allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente atto, per il rispettivo ammontare ivi precisato per un totale di € 863.949.670, di cui € 155.500.000, destinati complessivamente al comparto privato (I.R.C.C.S. di diritto privato, Case di Cura e Ospedali Classificati);
  - per gli esercizi pregressi alle strutture sanitarie indicato nell'allegato citato per il rispettivo ammontare ivi precisato per un totale di euro 3.254.004;
3. di stabilire che per rispettare il predetto limite dei 155,5 milioni di Euro si rende necessario moltiplicare, ai valori risultanti applicando i criteri di cui all'allegato 1), un coefficiente di abbattimento di sistema pari a 0,8847;
4. di prevedere che l'incremento delle risorse, rispetto a quelle assegnate nel 2015, per le singole strutture accreditate o per l'Ente Gestore di più strutture, non debba di norma superare la soglia del 40% e ciò:
  - a) per garantire una maggiore equità distributiva delle risorse resa necessaria dalla natura particolare delle attività finanziate e dalla loro prevalente componente di costo fisso che richiede di essere comunque riconosciuto e "protetto" da eccessive variazioni temporali e quantitative riferite alle singole strutture;
  - b) per rispettare le previsioni ed i vincoli complessivi di spesa.
5. di stabilire che l'applicazione del limite del 40% garantisca comunque gli importi determinati per le funzioni dell'Emergenza-Urgenza in quanto finalizzati alla copertura dei costi minimi di esercizio di questo peculiare ambito;
6. di determinare, a seguito della disponibilità complessiva di tutti gli elementi utili all'assegnazione delle funzioni relative all'esercizio 2015, gli importi definitivi destinati alle singole strutture per le funzioni stesse applicando i criteri di massimo incremento rispetto all'esercizio 2014 alla X/3882 del 22 luglio 2015, integrati come segue:
  - per le strutture che nel corso del 2014 non erano assegnatarie di alcuna funzione, ma che ne hanno maturato i requisiti nel 2015, l'ammontare massimo di risorse sarà pari a Euro 804.000 che rappresenta il valore del 30° percentile delle assegnazioni complessive del 2015;



# Regione Lombardia

## LA GIUNTA

---

- per le strutture che nel 2014 hanno avuto una assegnazione inferiore ad un valore di Euro 804.000 che rappresenta il valore del 30° percentile delle assegnazioni 2015, l'incremento di risorse possa essere superiore al 40% entro il valore complessivo di Euro 804.000;
7. di dare atto che è ancora in corso l'istruttoria per l'assegnazione delle maggiorazioni tariffarie per il quadriennio 2012-2015 e che pertanto le determinazioni riguardanti le strutture alle quali sono riconosciute le funzioni indicate nella d.g.r. n. 350 del 28 luglio 2010 sono da considerarsi provvisorie e suscettibili di rettifica sulla base delle risultanze in punto di accesso alle maggiorazioni tariffarie;
  8. di precisare che i fondi di cui all'allegato 2 del presente provvedimento sono destinati agli Enti Sanitari i quali dovranno prioritariamente contabilizzarli rispettando le assegnazioni per tipologia stabilite nel presente provvedimento;
  9. di dare mandato alla Presidenza - U.O. Risorse Economico Finanziarie - di procedere all'erogazione dei finanziamenti riconosciuti con il presente provvedimento, al netto degli acconti di cassa già erogati nell'anno 2015, dando atto che, ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs n. 118/2011, le risorse risultano già impegnate ai capitoli 13.01.104.8374 e 13.01.104.8376 del bilancio per l'esercizio in corso – Residui Passivi 2015/GSA;
  10. di dare atto che con provvedimenti della Presidenza - U.O. Risorse Economico Finanziarie - in corso d'anno saranno erogati acconti di cassa a favore degli Enti sanitari pubblici, precisando che l'erogazione degli acconti a favore degli Enti sanitari privati sarà assicurata dalle ATS secondo le modalità previste dal paragrafo 1.3.5 - Area gestione finanziaria - della d.g.r. n. X/2989 del 23 dicembre 2014 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2015 – (di concerto con gli Assessori Cantù e Melazzini)";
  11. di precisare che le ATS di appartenenza territoriale provvederanno ad erogare acconti di cassa trimestrali nella misura massima dell'85% delle funzioni non tariffabili finanziate nel precedente esercizio a favore dei soggetti erogatori accreditati e a contratto di diritto privato;
  12. di stabilire che, sulla base delle risultanze derivanti dall'applicazione delle



## Regione Lombardia

### LA GIUNTA

---

disposizioni contenute nel presente provvedimento, le Aziende sanitarie pubbliche procedano all'aggiornamento dei Bilanci d'esercizio 2015 per la voce *contributi in conto esercizio* "Funzioni non tariffate", precisando che tale aggiornamento non comporta alcuna modifica dell'equilibrio già definito in sede di approvazione del bilancio preventivo assestato 2015 e che la Presidenza - U.O. Risorse Economico Finanziarie procederà ad emanare apposito decreto per regolarizzare le assegnazioni delle singole aziende, al fine del rispetto dell'equilibrio stesso;

13. di riconoscere alle seguenti strutture gli importi a fianco indicati:
  - "Multimedica S.p.A." di Sesto San Giovanni (MI) - funzione "Complessità di erogazione delle attività di ricovero per enti gestori unici" esercizio 2014 - Euro 2.892.204;
  - "Istituto clinico Beato Matteo" di Vigevano (PV) funzione "Strutture di ricovero dotate di pronto soccorso e finanziamento sulle neonatali" esercizio 2014 - Euro 361.800;
14. di dare atto che il dettaglio della operazione di rideterminazione degli importi di cui al precedente capoverso è attestata nella colonna denominata "arr. 2015" delle tabelle di cui agli allegati prospetti sinottici;
15. di disporre il superamento del fermo amministrativo ex D.g.r. n. 4231/2012 per tutte le strutture interessate, fatta eccezione per Ospedale San Raffaele e Fondazione Maugeri;
16. di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia nonché sul sito internet della Direzione Generale Salute per favorire la diffusione e la conoscenza del presente atto.

IL SEGRETARIO

FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

## **FUNZIONI NON COPERTE DA TARIFFE PREDEFINITE DELLE AZIENDE E DEGLI ENTI SANITARI PUBBLICI E PRIVATI PER L'ESERCIZIO 2015: RELAZIONE ILLUSTRATIVA**

Le attività individuate per questa modalità di finanziamento derivano dalla programmazione nazionale e regionale nonché dai provvedimenti specifici della Giunta Regionale volti a riconoscere particolari funzioni che non trovano sufficiente copertura con la remunerazione a prestazione svolte dagli Enti Sanitari.

Il criterio utilizzato per la determinazione degli importi, in generale, è stato quello di esaminare per ciascuna funzione il profilo organizzativo, le specifiche attività, i volumi prodotti ed i costi dei fattori produttivi impiegati ed eventuali ricavi realizzati.

In particolare per alcune funzioni si è individuato:

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

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

Gli importi determinati con l'applicazione dei criteri sopra indicati relativi ad ogni funzione individuata sono riportati nelle tabelle riassuntive per tipologia di erogatore.

Alla luce dei criteri generali più sopra esposti, sono state individuate le seguenti funzioni spettanti alle ASL, alle AO, (trattandosi di remunerazione delle attività svolte nell'esercizio 2015 si conservano le denominazioni ante legge n.23/2015) agli Istituti di ricerca e cura a carattere scientifico di diritto pubblico e privato, nonché alle strutture di ricovero private accreditate:

### **1) Obiettivi previsti dal Piano Regionale integrato della sanità pubblica Veterinaria 2015 – 2018**

Il finanziamento è finalizzato al raggiungimento degli obiettivi regionali e aziendali nel settore della sanità pubblica veterinaria e della sicurezza alimentare, codificati dal Piano Regionale integrato della sanità pubblica Veterinaria 2015 – 2018. Tali obiettivi si distinguono in: 1) obiettivi strategici - definiti a livello regionale -; 2) obiettivi operativi - declinati in sei aree di intervento: alimenti di origine animale, sanità animale, tutela sanitaria degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo, benessere animale, mangimi, farmaco veterinario e sottoprodotti di origine animale; 3) obiettivi a valenza locale – declinati da ciascuna ATS sulla base delle specificità territoriali. L'efficacia di tali Piani viene valutata attraverso un sistema di monitoraggio e valutazione costituito da diversi strumenti: il Sistema Informativo Veterinario Integrato, l'Osservatorio Epidemiologico Veterinario, l'Osservatorio Statistico Regionale della prevenzione veterinaria, la definizione e attuazione della Strategia regionale di audit.



## 2) Complessità di gestione del File F

Con DGR VIII/10804 del 16/12/2009 All.2 è stata istituita una nuova funzione destinata a sostenere la complessità di gestione del File F (flusso dei Farmaci a somministrazione diretta a pazienti non ricoverati).

In questi anni si è assistito infatti allo sviluppo di terapie farmacologiche innovative con farmaci derivanti da nuove tecnologie, si tratta di farmaci ad alto costo a gestione ospedaliera a cui si associa anche la gestione del Registro AIFA (farmaci antineoplastici, farmaci orfani, farmaci oftalmici, ecc.).

Ogni registro e le procedure regolatorie ad esso associato introducono elementi di aggravio procedurale sul lavoro sia del clinico che degli operatori sanitari e tale aggravio ha un senso ed è giustificato se produce nuove conoscenze e soprattutto se i risultati consentono una verifica del lavoro svolto e un benchmarking con gli altri centri a livello sia regionale che nazionale. Con questa funzione si riconosce un'integrazione fino a 1 milione di Euro alle strutture accreditate che hanno erogato, attraverso il File F un valore complessivo di farmaci ad alto costo posizionate tra l'80° e il 97° percentile del valore totale dei farmaci distribuiti attraverso il File F fra tutte le strutture lombarde accreditate e fino a 2,5 milioni di Euro per quelle posizionate oltre il 97°.

## EMERGENZA - URGENZA

Le funzioni comprendono l'organizzazione delle attività volte a garantire, in condizioni di emergenza-urgenza, i necessari interventi per la stabilizzazione delle funzioni vitali, l'orientamento diagnostico ed il trattamento terapeutico.

Tali funzioni si articolano come segue:

### 3) Trasporto Neonatale

Alle strutture che hanno in carico il servizio di trasporto ed il ricovero di emergenza dei neonati è stata riconosciuta una quota forfettaria di € 91.000.

### 4) Strutture di ricovero dotate di Pronto Soccorso e finanziamento sulle neonatali

Con DGR VIII 10077 del 7/8/2009 è stato introdotto un nuovo sistema di remunerazione per le funzioni di emergenza-urgenza per le strutture dotate di Pronto Soccorso (PS), Dipartimento Emergenza Urgenza (DEA) e di Dipartimento Emergenza Urgenza e Accettazione (EAS). Questo criterio prevede di attribuire la funzione partendo dalla quantificazione dei costi minimi di esercizio delle strutture P.S., D.E.A. e E.A.S e ponderando detti valori in base all'attività di PS per pazienti non ricoverati.

I costi minimi di esercizio sono stati determinati valorizzando a costi standard le figure professionali necessarie per l'assolvimento dei requisiti minimi previsti dalla DGR VI/38133/1998, del tipo di struttura e del numero di alte specialità nelle strutture con EAS.

In particolare:

<i>tipo struttura</i>	<i>dettaglio tipo struttura</i>	<i>valore funzione</i>
<i>ps</i>		€ 804.000
<i>dea</i>		€ 3.558.000
<i>eas1</i>	<i>1 alta specialità</i>	€ 3.918.000
<i>eas2</i>	<i>2 alte specialità</i>	€ 4.278.000
<i>eas3</i>	<i>3 alte specialità</i>	€ 4.638.000
<i>eas4</i>	<i>4 alte specialità</i>	€ 4.998.000
<i>eas5</i>	<i>5 alte specialità</i>	€ 5.358.000
<i>eas6</i>	<i>6 alte specialità</i>	€ 5.718.000

La ponderazione dei suddetti valori è stata effettuata rilevando la distribuzione degli accessi in Pronto Soccorso dei pazienti non ricoverati dal flusso di cui al D.M. 23.12.1996, in base ai seguenti coefficienti:

- 0,85 per le strutture con un numero di accessi/die minore o uguale al 25° percentile della distribuzione regionale di questo indicatore;
- 0,9 per le strutture collocate tra il 26° ed il 50° percentile della predetta distribuzione;
- 1 per le strutture collocate tra il 51° ed il 70° percentile della predetta distribuzione;
- 1,1 per le strutture collocate tra il 71° ed l' 85° percentile della predetta distribuzione;
- 1,2 per le strutture collocate al di sopra dell' 85° percentile della predetta distribuzione.

E' stato inoltre rinnovato il finanziamento di € 100.000 per ogni culla neonatale, per un totale di 1,9 milioni di euro, come previsto dalla DGR VIII/8446 del 19/11/08 e applicato limitatamente alle strutture che dimettono neonati di cui al presente paragrafo, finalizzato a fronteggiare la richiesta di più culle neonatali necessarie a far fronte alla domanda territoriale crescente di terapia intensiva neonatale secondo la seguente suddivisione che riguarda:

- Fondazione Ca' Granda n. 8
- AO Niguarda n. 1
- AO Varese n. 5
- AO Bergamo n. 2
- AO Brescia n. 1
- Fondazione MBBM n. 2

E' previsto un finanziamento aggiuntivo finalizzato a contribuire a mantenere al massimo livello di risposta ed attenzione clinica ed organizzativa le attività di terapia intensiva. Questa risorsa aggiuntiva di €1,7 milioni è distribuita alle strutture dotate di unità operative accreditate di Terapia Intensiva neonatale in proporzione al numero di neonati prematuri oltre i 20, di peso inferiore a 1500 gr. e con una degenza superiore ai 25 giorni. Questa soglia discriminante è stata individuata al fine di concentrare le risorse nelle strutture in cui la numerosità della casistica permette una migliore qualificazione del personale, una maggiore efficacia delle cure ed una più efficiente allocazione delle risorse.

Anche per il 2015 l'incentivo per riduzione ricoveri medici urgenti con 1 giorno di degenza non è stato riconfermato in considerazione del livello di appropriatezza raggiunto da questa tipologia di attività.

## **5) Presidi EEUU Ospedali Montani**

La DGR VIII/3776/06 ha introdotto, tra le altre, una funzione specifica per i presidi di Emergenza Urgenza di ospedali montani le cui modalità e criteri di assegnazione sono stati definiti con la successiva DGR VIII/4341/07. Gli importi della presente funzione sono stati attribuiti applicando quanto disposto nei provvedimenti citati.

## **ATTIVITA' CONNESSE AL TRAPIANTO D'ORGANI**

### **6) Prelievo di organi e tessuti**

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

Per contro il reperimento degli organi risulta insufficiente al fabbisogno.

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

Con DGR VIII 6291 del 21/12/2007 sono state approvate le modalità di funzionamento e remunerazione delle Banche delle cornee e tessuti. Tali determinazioni sono in via di progressiva attuazione per consentire alle strutture di organizzare il flusso delle cessioni. Pertanto per il 2015 per gli organi procurati quali cuore, cuore e polmone, fegato, pancreas, polmone, rene, il contributo è pari a 3.000 € per organo, per le valvole, vasi e cornee il contributo è pari a 260 € per tessuto, per i tessuti muscolo-scheletrici è di € 390 e per il prelievo di tessuto cutaneo è di € 3 per cm<sup>2</sup>. Al fine di potenziare ulteriormente il settore e valorizzare il ruolo degli operatori impegnati si riconosce un'ulteriore somma di € 4.000 per ogni donatore effettivo procurato (fonte NITp).

## **7) Altre attività connesse al trapianto d'organi**

### **Banca delle cornee**

Con la DGR VIII/6291 del 21 dicembre 2007 sono state approvate le determinazioni in merito alla remunerazione delle Banche delle Cornee e dei Tessuti che prevedono l'introduzione di un sistema tariffario per il rimborso diretto tramite fatturazione dei tessuti ceduti dalle banche alla struttura sede del trapianto. La Delibera citata prevede ogni banca delle cornee della Lombardia deve provvedere ad autofinanziarsi tramite l'applicazione di una tariffa di € 850 per ciascuna cornea certificata e ceduta e che attraverso le funzioni non tariffate vengano coperti i costi residuali di gestione. La funzione è assicurata dall'Azienda Ospedaliera «San Gerardo» di Monza e dall'I.R.C.S. «Policlinico S. Matteo» di Pavia.

### **Centro Regionale di Riferimento per le attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti**

Con DRG VIII/10885 del 23 dicembre 2009 è stata rinnovata la convenzione tra la Regione Lombardia e Fondazione IRCCS Ca' Granda per il funzionamento del centro di riferimento regionale per l'attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti.

La convenzione prevede le seguenti specifiche attività:

- il funzionamento del Centro di riferimento regionale per l'attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti;
- il funzionamento del Centro Interregionale di Riferimento (CIR);
- la gestione del registro regionale dei donatori volontari di midollo osseo;
- il funzionamento della Commissione sanitaria per la valutazione di parte terza dei trapianti di rene e fegato da donatori viventi.

### **Centro raccolta e crioconservazione delle cellule staminali periferiche .**

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

### **Banca regionale per la conservazione di sangue da cordone ombelicale**

Con DGR VII/18653 del 5 agosto 2004 è stata costituita la Banca regionale per la conservazione, la tipizzazione, lo studio e la distribuzione delle cellule staminali da cordone ombelicale con più sedi decentrate - Centri di raccolta e Conservazione (CRS). Le sedi attualmente sono ubicate presso La Fondazione Ca' Granda di Milano e l'I.R.C.S. «Policlinico San Matteo» di Pavia. Con DGR IX/4686 del 16 gennaio 2013 sono stati rinnovati gli schemi di convenzione per il funzionamento delle suddette banche per il triennio 2013-2015.

### **Centro raccolta e conservazione omoinnesti (valvolari-vascolari)**

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

### **Cuore artificiale**

La funzione fornisce un supporto economico e riconosciuta solo ai centri autorizzati al trapianto cardiaco, che utilizzano il cuore artificiale come bridge al trapianto da donatore. Il valore assegnato contribuisce a coprire parte della spesa sostenuta per l'acquisto dei dispositivi applicati. Per l'anno 2015 detta funzione è stata assicurata dall'Azienda Ospedaliera «Ospedale Niguarda - Ca' Granda» di Milano, dall'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XIII di Bergamo.

### **Centro coltura epidermide umana e crioconservazione tessuti**

Con DGR IV/39830 del 14 febbraio 1989 sono stati istituiti il Centro di riferimento regionale per la coltura di epidermide umana in vitro e la Banca per la conservazione dei tessuti presso l'Azienda Ospedaliera «Ospedale Niguarda - Ca' Granda» di Milano.

### **Centro di riferimento Regionale "Banca di emocomponenti di gruppi rari"**

Con DDGS n. 6027 del 02.04.2002 è stata istituita presso il Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale della Fondazione Ca' Granda di Milano la Banca di emocomponenti di gruppi rari e con DGR n.2154 del 18/07/2014 è stata approvata la convenzione tra la Regione Lombardia e IRCCS per il funzionamento del Centro per il periodo 2014-2015.

**Laboratorio di Terapie cellulari:** il laboratorio gestisce l'attività processazione delle cellule staminali ematopoietiche per il Programma trapianto. La funzione è assicurata dall'Azienda Ospedaliera « Papa Giovanni XIII » di Bergamo.

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

### **8) Attività di Ricerca degli IRCCS**

Accedono a questa funzione gli I.R.C.C.S.S. di diritto pubblico e privato della regione Lombardia.

La funzione non è finalizzata a coprire i costi per la ricerca «corrente» e «finalizzata» che vengono riconosciuti dal Ministero attraverso specifici finanziamenti ma rappresenta un contributo regionale al potenziamento della funzione di ricerca.

La funzione pertanto è stata calcolata riproponendo le assegnazioni del 2015 della ricerca corrente per ogni IRCCS sullo stanziamento stabilito per questa funzione ed assegnando ad ogni struttura 2 quote: la prima pari al 75% della suddetta quota riproponendo e la seconda ridistribuendo il 25% rimanente sulla base del valore Impact Factor (IF) 2014 normalizzato certificato dal Ministero per ciascun IRCCS.

### **9) Didattica universitaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia**

La funzione è destinata a contribuire alla copertura dei maggiori oneri economici sostenuti dalle strutture in cui si trova ad operare la Facoltà di Medicina e Chirurgia con attività formative pre - laurea. Nei reparti ospedalieri in cui oltre alla normale attività

assistenziale è presente anche quella di didattica universitaria, è possibile che si verifichino tempi operatori più lunghi, degenza media più lunga, numero di prestazioni diagnostiche per caso più elevato, duplicazione delle attrezzature in dotazione, maggiore complessità della casistica o sua particolare specializzazione e concentrazione.

Tali fattori si ritiene, possano comportare maggior consumo di risorse assorbite e quindi di maggiori costi la cui copertura con le sole tariffe può non essere sufficiente.

Il finanziamento di questa funzione è stato definito considerando differenti indicatori: sia quelli relativi al numero di posti letto dedicati e alle attività prodotte, sia quelli relativi all'attività didattica: numero anni di corso, numero e ore di studenti, numero tutor ospedalieri.

Sulla base dei reparti che svolgono attività di didattica universitaria e relativo numero di posti letto sono stati estratti dal database dei ricoveri ospedalieri, il numero di casi trattati in detti reparti, i giorni di degenza ed il valore relativo in termini di tariffario regionale.

Questi dati sono stati utilizzati per calcolare i Posti letto Clinicizzati effettivamente utilizzati. Si è proceduto a calcolare le giornate di degenza standard, quale utilizzo dei Posti letto clinicizzati per 365 giorni, questo dato, rapportato alla degenza effettiva, esprime la percentuale di utilizzo dei posti letto di didattica che moltiplicato per i Posti letto clinicizzati determina, con una discreta approssimazione, quelli effettivamente utilizzati per attività di didattica *bedside*.

In base all'effettivo utilizzo dei posti letto si è definito il valore medio del fatturato prodotto da detti posti letto, quale media rilevata dal totale del valore di tutti i ricoveri diviso per i posti letto effettivamente utilizzati.

Per il 2015 il valore medio rilevato è di € 433.000.

Questo valore è stato utilizzato per ponderare il fatturato complessivo prodotto dai posti letto dedicati ad attività di formazione pre-laurea, applicando un coefficiente moltiplicativo pari a 0,8 per fatturati / letto superiori alla media e pari a 1,2 per fatturati / letto inferiori alla media.

Ciò in quanto i posti letto a maggiore rendimento annuo (superiore cioè alla media regionale) vengono in parte già maggiormente remunerati dai ricavi generati dall'attività di alta specialità. Sul fatturato così standardizzato è stata calcolata una quota pari al 6%, che è in linea con quanto mediamente riportato dalla letteratura.

Per ponderare ulteriormente il suddetto valore ed esprimere più adeguatamente l'assorbimento di risorse per tipo di struttura, si è stabilito di classificare le stesse utilizzando alcuni indicatori finalizzati a tale scopo:

- **Numero anni corso:** anni di corso svolti nella sede ospedaliera
- **Numero studenti:** numero complessivo di studenti che frequentano i corsi presso la sede ospedaliera
- **Numero ore per studente:** numero totale di ore di frequenza presso la sede ospedaliera
- **Numero tutor ospedalieri:** numero docenti dipendenti della sede ospedaliera

Ad ogni indicatore è stato assegnato un punteggio in base alla classe di appartenenza

<i>INDICATORE</i>	<i>CLASSE</i>	<i>PUNTEGGIO</i>
<b>Numero anni corso</b>	intero corso	3
	triennio clinico	2
	1 o 2 anni	1
<b>Numero studenti</b>	<100	1
	da 100 a 350	2

	oltre 350	3
<b>Numero tutor ospedalieri</b>	< 50	1
	da 50 a 100	2
	>100	3
<b>Numero ore per studente</b>	<1000	1
	da 1000 a 2500	2
	oltre 2500	3

Sono state individuate tre fasce (A, B, C) per classificare le strutture ospedaliere in base al totale di punteggio raggiunto da ciascuna:

- A** minore uguale a 4 punti
- B** maggiore a 4 e minore o uguale a 8 punti
- C** maggiore o uguale a 9 punti

Per la classe più complessa (C), la percentuale assegnata sul fatturato pesato rispetto ai letti effettivamente utilizzati è stata moltiplicata per un coefficiente pari a 1,12, alla (B) un coefficiente di 1,02 ed infine, alla classe (A) un coefficiente di 0,98.

#### **10) Formazione personale infermieristico, della riabilitazione e tecnico sanitario**

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

Gli importi riconosciuti per l'anno 2015 a ciascun corso di laurea, pur avendo a riferimento i pregressi criteri di finanziamento, di fatto hanno subito dei riequilibri economici.

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

- servizi per gli studenti ( divisa, tutela sanitaria, mensa ....)
- materiale didattico ed utenze struttura scolastica
- attività didattica personale S.S.R.
- personale assegnato alle attività formative
- maggior onere derivante dall'erogazione del contributo per l'immatricolazione al primo anno del corso di laurea di Infermiere, ex dgr n. 6596/2001.

#### **11) Integrazione tariffaria per casi di AIDS trattati in regime ambulatoriale per terapia antiretrovirale**

Per ogni paziente trattato nel corso del 2015 in regime ambulatoriale per terapia antiretrovirale da strutture accreditate per la specialità di malattie infettive, è corrisposta una quota forfetaria di 619 € finalizzata a coprire i maggiori costi organizzativi e gestionali che le strutture sostengono per garantire una necessaria ed efficace assistenza alternativa al ricovero e a fornire il necessario supporto di prevenzione finalizzato a ridurre il rischio di diffusione della patologia HIV.

#### **12) Ampiezza del case-mix**

La funzione è attribuita sulla base dell'ampiezza della casistica trattata dalle strutture pubbliche e private accreditate. L'ampiezza del case-mix rappresenta il numero di DRG diversi fra loro erogati con casistica maggiore di 10 casi in degenza ordinaria superiore a 1 giorno.

Sono stati estratti dal database regionale dei ricoveri ospedalieri, per ogni struttura, il numero di DGR (nomenclatore dei ricoveri regionale) trattati con più di 10 ricoveri in degenza ordinaria superiore ad 1 giorno ed il numero di pazienti ricoverati.

E' stato calcolato, per ogni struttura, un primo punteggio, in termini di rango percentile, sulla base della numerosità dei DRG trattati nel corso del 2015.

Successivamente si è definita una prima graduatoria calcolando le posizioni uguali o al di sopra del 76° rango percentile ovvero: il rango percentile ottenuto nel primo passaggio per il peso medio della scala di pesi DRG della 24° versione USA.

Il punteggio finale è stato ottenuto ordinando le strutture che si sono posizionate al di sopra dell'85° rango percentile.

### **13) Altre attività di rilievo regionale**

In relazione a specifiche determinazioni sono state riconosciute le funzioni nel seguito indicate:

#### **Centro Regionale Tubercolosi**

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

#### **Cardiochirurgia Pediatrica**

Con DGR IX/937 del 1/12/2010 è stata determinata una specifica funzione per le strutture che svolgono attività di cardiochirurgia pediatrica e neonatale di particolare complessità. Il finanziamento è stato riconosciuto all'A.O. Papa Giovanni XIII » di Bergamo e all'IRCCS Policlinico San Donato.

#### **Registro Tumori della Lombardia**

La rete dei registri tumori della Lombardia, così come prevista dal piano oncologico regionale e dal PSSR, riconosce l'attivazione di registri tumori presso le ASL di Mantova, Sondrio, Brescia, Bergamo, Cremona, Como, Pavia, Lecco, Milano Città, Lodi, Milano 1, IRCCS Tumori Milano, Monza e Milano 2.

#### **Centro di Riferimento per lo screening delle malattie potenzialmente causa di Handicap.**

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

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

#### **Centro Regionale per i disturbi del comportamento alimentare**

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

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

Il Centro è stato istituito nel 1997 ed è attivo presso la Fondazione Ca' Granda di Milano.

#### **Centro Regionali dell'Epilessia**

La funzione è stata assegnata alle strutture che hanno aderito al programma regionale Epinetwork e presenti nell'Allegato A del D.d.g.17825/05 classificate nel 3° livello del raggruppamento definito nella citato decreto. Il finanziamento è stato determinato in base al volume di attività svolta nel 2015 ed in particolare: numero di pazienti trattati nell'ambulatorio di epilessia (sia adulti che in età pediatrica), al numero visite, numero di Video- EEG con durata maggiore di 1 ora, numero di Video-polisonnografie diurne, numero di Video-polisonnografie notturne e al numero di Video- EEG con stanza attrezzata.

La funzione è stata assegnata alle seguenti Aziende Ospedaliere: “S. Antonio Abate” di Gallarate, “Spedali Civili” di Brescia, “Ospedale Niguarda – Ca’ Granda” di Milano, “Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico” di Milano, “Ospedale San Paolo” di Milano, “Papa Giovanni XIII” di Bergamo, A.O. della Provincia di Lodi, “San Gerardo” di Monza, “Istituti Ospitalieri di Cremona”, “C. Poma” di Mantova, “Fondazione Macchi” di Varese e I.R.C.C.S.: “Istituto Neurologico C. Besta” di Milano, “Istituto Mondino” di Pavia, Fondazione Centro S. Raffaele del Monte Tabor ed “Eugenio Medea” di Bosisio Parini (Lc).

#### **Centro per le malattie neuromuscolari e per la patologia metabolica e tumorale nell'infanzia e nell'adolescenza**

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

#### **Centro Regionale per la diagnosi e cura delle cefalee**

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

#### **Pronto Soccorso Odontoiatrico**

L’IRCCS Fondazione Ca’ Granda e l’Azienda Ospedaliera «Spedali Civili» di Brescia dispongono di un servizio di pronto soccorso per fornire all’utenza visite e prestazioni d’urgenza di chirurgia odontoiatrica, ortodontica e conservativa.

I Centri svolgono tale funzione per tutta la popolazione lombarda.

#### **Centro per la sicurezza degli antiparassitari**

La funzione è svolta dal Centro Internazionale per sicurezza degli antiparassitari e la prevenzione sanitaria (I.C.P.S.) con sede presso l’A.O. L. Sacco di Milano. Il Centro, istituito con DGR VII/7006 del 23/11/2001, opera per programmi di prevenzione e sicurezza dell’O.M.S. e della Regione Lombardia.

#### **Centro Antiveleni**

Il DDGS 21/12/09 ha recepito l’accordo tra governo e regioni per definire i requisiti di funzionamento dei Centri antiveleni ed individuare i Centri di riferimento nazionali. Tra questi tre sono in Regione Lombardia ubicati presso l’IRCCS Fondazione Maugeri di Pavia, l’Azienda Ospedaliera «Ospedale Niguarda - Ca’ Granda» di Milano e l’Azienda Ospedaliera «Papa Giovanni XIII» di Bergamo.

#### **Centro Grandi Ustioni**

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

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

#### **Altri progetti di rilievo regionale:**

- Azienda Ospedaliera «Istituto Clinici di Perfezionamento» di Milano: attività di trattamento della spasticità in età pediatrica;
- Azienda Ospedaliera «San Paolo» di Milano: per attività relative al Progetto Dama approvato con delibera regionale VII/4094 del 30 marzo 2001, al reparto di Medicina Penitenziaria approvato con delibera regionale 34306 del 23 gennaio 1998;



- “IRCCS Eugenio Medea”: per il Centro riferimento psicoinfantile;
- “Istituto Lombardo per la medicina iperbarica” di Milano, “Istituto Clinico Habilita” di Zingonia, “Istituto clinico Città di Brescia”, Centro Iperbarico del Verbano: Servizio di medicina iperbarica in pronta disponibilità. Detta funzione è stata calcolata sulla base dei costi effettivamente sostenuti e dichiarati dalle singole strutture e dei costi standard regionali ed i ricavi conseguiti a fronte dei servizi resi in emergenza;
- Fondazione Ca’ Granda : Neuroradiologia interventistica; Attività epidemiologica volta allo studio dei rischi ambientali,
- A.O. Crema Centro di Riferimento regionale per la Qualità dei Servizi di Medicina di Laboratorio istituito con Decreto DG Sanità n.3447/2011 in attuazione della DGR IX/1355 del 25 febbraio 2011.

#### **14) Unità operative ospedaliere di medicina del lavoro (U.O.O.M.L.)**

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

- per le attività istituzionali correnti si è ripartita una quota di 2.189.801 € in relazione alla popolazione assoluta dei residenti della ASL e delle ASL servite;
- per le attività svolte dalle U.O.O.M.L. esistenti e dal Centro Universitario convenzionato attivato presso l'Azienda Ospedaliera «Ospedale San Gerardo dei Tintori» di Monza, in qualità di Centro di Riferimento Regionale, il riconoscimento di una quota di €154.937 .

#### **15) Servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (U.O.N.P.I.A.)**

La DGR IX/2633 del 06 dicembre 2011 ha definito le tariffe per le prestazioni di Neuropsichiatria Infantile erogate in regime ambulatoriale o di residenzialità. La stessa delibera ha definito le attività svolte non direttamente sui pazienti che continuano a non avere delle tariffe ma che devono essere puntualmente rendicontate in modo da poter quantificare nel modo più corretto possibile la specifica funzione non tariffabile già riconosciuta. Il valore della funzione è stato definito assumendo come parametro di riferimento la differenza tra il costo del personale assegnato ad ogni Ente sanitario e la quota finanziata con le nuove tariffe.

#### **16) Funzione di complessità di erogazione delle attività di ricovero per enti gestori unici**

E' stata introdotta, con l'esercizio 2007, questa funzione al fine di riconoscere, agli enti gestori di più presidi ospedalieri distribuiti nel territorio regionale, un finanziamento ulteriore per contribuire alla copertura dei maggiori oneri dovuti alla complessità di erogazione delle attività di ricovero. Lo stanziamento per questa funzione è erogato in proporzione al fatturato prodotto nel 2015 dalle strutture con più presidi ubicati nella medesima ASL con riferimento alla situazione consolidata dell'ente gestore unico al 30/06/2010 ed al numero totale di presidi.

#### **17) Molteplicità di presidi di erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale**

Questa funzione riconosce agli enti gestori di più presidi ambulatoriali (ad esclusione di quelli presenti all'interno della struttura di ricovero e di cura), un finanziamento ulteriore per contribuire alla copertura dei maggiori oneri dovuti alla complessità organizzativa dovuta alla molteplicità di presidi. Lo stanziamento per questa funzione è erogato in

proporzione al fatturato prodotto nel 2015 dai presidi ambulatoriali ubicati nella medesima ASL con riferimento alla situazione consolidata dell'ente gestore unico al 30/06/2010 ed al numero totale di presidi.

#### **18) Molteplicità e complessità di livelli di erogazione nel territorio dei servizi di UONPIA e di psichiatria**

Questa funzione ha come obiettivo quello di riconoscere, agli enti gestori di più servizi di UONPIA e di psichiatria (al di fuori della struttura di ricovero), un finanziamento ulteriore per contribuire alla copertura dei maggiori oneri dovuti alla complessità organizzativa di più servizi. Lo stanziamento per questa funzione è erogato in proporzione al numero di strutture UONPIA e di psichiatria presenti nell'Ente.

#### **19) Funzione relativa al trattamento di pazienti anziani in area metropolitana ad alta intensità abitativa**

Con DGR VIII/5743 del 31 ottobre 2007 le cinque tipologie di funzioni non tariffate per il riconoscimento di specifiche attività territoriali delle Aziende Ospedaliere, delle Fondazioni IRCCS e degli erogatori privati introdotte nel 2007 sono state integrate con la funzione volta a riconoscere i maggiori oneri connessi al trattamento di pazienti anziani in area metropolitana e ad alta densità abitativa.

Il finanziamento è stato calcolato osservando per ogni struttura ospedaliera lombarda la percentuale di dimessi maggiori di 75 anni di età per uno stesso DRG, la densità di popolazione dell'area in cui è ubicato l'ospedale, il numero di posti letto occupati da questi pazienti calcolato sulla base delle dimissioni effettuate non inferiore a 70, l'incidenza di questi letti sul totale dei letti ordinari.

## TABELLA RIASSUNTIVA DELLE FUNZIONI DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

CODICE	DENOMINAZIONE	TAB. 2	TAB. 3	TAB. 4	TAB. 5	TAB. 6	TAB. 7	TAB. 10	TAB. 11	TAB. 12	TAB. 13	TAB. 14	TAB. 15	TAB. 16	TAB. 17	TAB. 18	TAB. 19	TOTALE €
951	A.O. VARESE	938.776	91.000	6.633.755	1.600.000	413.480	-	1.409.030	354.370	-	499.903	351.057	1.247.791	8.094.907	2.174.293	1.376.748	5.913.908	31.099.017
952	A.O. GALLARATE	-	-	4.637.400	-	77.070	-	-	-	-	249.951	-	100.824	3.402.773	569.109	590.035	3.417.784	13.044.946
953	A.O. BUSTO ARSIZIO	938.776	-	9.067.800	-	203.718	-	408.148	568.055	1.925.972	-	-	-	6.473.320	1.077.708	983.392	6.570.120	28.217.007
954	A.O. BRESCIA	2.346.939	91.000	8.278.164	800.000	468.612	-	2.856.918	1.785.385	-	1.710.953	428.185	1.897.671	12.197.054	5.890.359	2.753.497	-	41.504.737
955	A.O. CHIARI	-	-	4.281.600	-	15.600	-	437.301	-	-	-	-	698.275	2.412.961	-	852.273	-	8.698.011
956	A.O. DESENZANO	-	-	8.275.800	800.000	138.530	-	505.533	-	-	-	-	891.108	5.057.978	557.101	721.154	-	16.947.204
957	A.O. CREMONA	938.776	-	7.293.900	-	238.304	-	882.205	262.514	2.200.056	149.971	326.441	378.686	5.106.217	690.260	1.311.189	3.765.139	23.543.658
958	A.O. CREMA	-	-	3.913.800	-	37.310	-	225.939	-	-	135.224	-	337.398	3.110.005	1.028.448	393.357	-	9.181.481
959	A.O. COMO	938.776	91.000	5.757.000	800.000	220.781	-	575.780	343.250	2.132.150	-	-	1.218.202	5.781.205	7.307.285	2.032.343	3.776.070	30.973.841
960	A.O. LECCO	938.776	91.000	7.471.800	-	263.540	-	637.731	312.793	2.178.059	-	271.602	248.832	6.453.210	1.522.261	1.048.951	4.610.436	26.048.989
962	A.O. BERGAMO	2.346.939	91.000	6.845.964	-	798.709	893.330	1.625.302	1.210.562	3.970.814	1.506.146	393.868	-	-	-	1.311.189	-	20.993.822
963	A.O. TREVIGLIO	-	-	6.124.800	800.000	15.384	-	138.479	-	-	-	-	1.384.253	3.575.596	5.069.071	1.311.189	-	18.418.772
964	A.O. SERIATE	-	-	6.165.000	1.600.000	51.789	-	-	-	-	-	-	397.295	4.723.333	1.055.238	1.180.070	-	15.172.724
965	A.O. MANTOVA	938.776	91.000	5.441.400	-	147.250	-	1.377.334	267.348	2.188.306	249.951	-	1.079.154	6.267.773	1.900.702	2.163.462	4.238.366	26.350.822
966	A.O. SACCO - MI	2.346.939	-	3.913.800	-	219.406	-	581.575	2.754.704	-	1.184.869	-	247.927	-	-	786.713	4.122.950	16.158.883
967	A.O. NIGUARDA - MI	938.776	91.000	6.529.600	-	299.190	2.207.215	827.228	527.929	3.722.689	4.281.503	-	233.558	-	2.244.424	1.901.224	-	23.804.334
968	A.O. I.C.P. - MI	-	-	8.595.500	-	118.370	-	-	-	-	2.451.788	-	375.324	9.772.308	8.470.139	1.245.629	3.867.801	34.896.859
969	A.O. FATEBENEFRAELLI - MI	-	91.000	5.033.400	-	90.193	-	539.338	-	-	249.951	-	1.211.179	2.918.834	-	852.273	2.771.236	13.757.403
970	A.O. S.PAULO - MI	938.776	-	4.269.600	-	49.700	-	1.101.490	520.677	-	2.617.562	-	-	-	-	1.114.510	3.119.304	13.731.619
971	A.O. G.PINI - MI	938.776	-	804.000	-	19.110	-	152.112	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.913.997
972	A.O. S.CARLO - MI	-	-	4.269.600	-	140.455	-	646.814	-	1.849.048	-	-	-	-	-	-	917.832	5.228.862
973	A.O. LEGNANO	938.776	-	8.907.000	-	244.306	-	528.405	345.668	2.101.544	-	-	1.013.242	7.835.682	1.208.898	1.442.308	7.646.881	32.212.710
974	A.O. GARBAGNATE	-	-	7.839.600	-	31.590	-	269.669	-	-	-	377.050	215.925	4.929.087	1.697.009	2.163.462	5.486.309	23.009.701
975	A.O. MELEGNANO	-	-	5.481.600	-	65.344	-	284.246	-	-	-	-	691.089	3.953.773	2.404.819	1.114.510	-	13.995.381
976	A.O. VIMERCATE	-	-	10.066.800	-	254.973	-	573.165	-	3.320.579	-	499.050	998.760	7.295.799	5.978.007	2.032.343	5.743.201	36.762.677
977	A.O. MONZA	938.776	-	5.565.600	-	501.720	370.649	1.433.810	548.234	-	149.971	154.937	1.399.479	-	2.218.840	1.638.986	5.037.876	19.958.877
978	A.O. LODI	-	-	4.717.800	-	160.727	-	517.473	218.520	-	149.971	-	846.661	3.673.634	508.924	655.594	2.757.453	14.206.757
979	A.O. PAVIA	-	-	9.286.800	-	21.300	-	519.248	-	-	-	-	40.229	5.217.168	1.352.442	1.311.189	2.747.868	20.496.243
980	A.O.VALLELLINA-VALCHIAVENNA	-	-	9.411.300	1.600.000	116.100	-	371.706	-	-	152.440	-	811.717	3.996.316	2.672.394	1.507.867	-	20.639.840
991	AREU	-	-	-	-	-	1.900.000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.900.000

## TABELLA RIASSUNTIVA DELLE FUNZIONI DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI

CODICE	DENOMINAZIONE	TAB. 1	TAB. 4	TAB. 6	TAB. 10	TAB. 13	TAB. 15	TAB. 17	TAB. 18	TOTALE €
301	ASL DI BERGAMO	1.279.566	-	-	-	99.981	-	-	-	1.379.547
302	ASL DI BRESCIA	2.921.554	-	-	368.556	99.981	-	-	-	3.390.091
303	ASL DI COMO	-	-	-	-	99.981	-	-	-	99.981
304	ASL DI CREMONA	4.694.377	-	-	249.565	74.985	-	-	-	5.018.927
305	ASL DI LECCO	-	-	-	-	49.990	-	-	-	49.990
306	ASL DI LODI	-	-	-	-	49.990	-	-	-	49.990
307	ASL DI MANTOVA	-	-	-	-	99.981	-	-	-	99.981
308	ASL CITTA' DI MILANO	2.544.900	-	-	503.023	139.973	-	-	-	3.187.895
309	ASL MILANO 1 - LEGNANO	-	-	-	-	124.976	-	-	-	124.976
310	ASL MILANO 2 - MELEGNANO	-	-	-	-	74.985	-	-	-	74.985
311	ASL MILANO 3 - MONZA	376.257	-	-	-	74.985	-	-	-	451.242
312	ASL DI PAVIA	373.024	-	-	190.490	74.985	-	-	-	638.499
313	ASL DI SONDRIO	747.298	-	-	-	74.985	-	-	-	822.283
314	ASL DI VARESE	563.024	-	-	238.692	-	-	-	-	801.716
315	ASL VALLECAMONICA	-	3.558.000	26.150	371.706	-	29.925	823.712	262.238	5,071,731



## TABELLA RIASSUNTIVA FUNZIONI DELLE CASE DI CURA PRIVATE

2015

CODICE	DENOMINAZIONE	TAB.	TAB.	TAB.	TAB.	TAB.	TAB.	TAB.	TAB.	TAB.	TAB.	TAB.	TAB.	TOTALE €
		3	4	6	8	9	10	12	13	16	17	19	arr.	
017	CASTELLANZA C.C. MATER DOMINI	-	675.738	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	675.738
035	LANZO INTELVI C.C. C.ORTOPED.	-	320.086	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	320.086
097	ISTITUTO CLINICO CITTA' STUDI - MILANO	-	2.990.392	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.549.841	5.540.233
100	MILANO C.C. IGEA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.245.963	-	-	1.245.963
103	MILANO C.C. B.PALAZZOLO	-	-	-	-	-	-	-	-	859.353	-	-	-	859.353
106	CASA DI CURA POLICLINICO - MONZA	-	535.315	7.013	-	-	-	-	-	-	1.602.725	-	-	2.145.053
107	MONZA - ISTITUTI CLINICI ZUCCHI	-	640.173	-	-	158.501	348.194	-	-	1.593.506	211.171	-	-	2.951.545
112	MILANO IST. CL. S.AMBROGIO	-	640.173	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	640.173
116	PADERNO DUGNANO C.C. S.CARLO	-	2.990.392	5.291	-	-	-	-	-	-	350.391	-	-	3.346.074
143	BERGAMO C.C. GAVAZZENI	-	2.990.392	-	-	-	-	1.004.388	-	-	-	-	-	3.994.779
144	BERGAMO C.C. PALAZZOLO	-	-	460	-	-	-	-	-	-	-	-	-	460
147	ZINGONIA POLICLINICO S.MARCO	-	675.738	-	-	-	-	-	-	3.538.630	914.218	-	-	5.128.586
148	PONTE SAN PIETRO -POLICLINICO S. PIETRO	-	3.147.781	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.147.781
176	BRESCIA C.C. S.ANNA	-	675.738	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	675.738
178	BRESCIA IST.CL.CITTA' BRESCIA	-	639.088	2.067	-	-	-	-	70.148	-	-	-	-	711.303
198	VIGEVANO ISTITUTO CLINICO BEATO MATTEO (*)	-	640.173	-	-	-	-	-	-	-	-	-	361.800	1.001.973
201	PIEVE DEL CAIRO C.C.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	201.571	-	-	201.571
202	PAVIA IST. CL. CITTA' DI PAVIA	-	-	-	-	199.684	439.708	-	-	-	-	-	-	639.391
275	OME C.C. S.ROCCO	-	2.833.003	51.755	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.884.758
295	BRESCIA C.C. POLIAMBULANZA	-	5.306.108	18.402	-	-	748.262	2.459.897	-	-	-	-	2.623.706	11.156.376
381	MONZA FOND. M.B.B.M.	69.672	944.979	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.014.651
348	C.C VILLA BARBARANO - SALO'	-	-	-	-	-	-	-	-	539.114	-	-	-	539.114
355	SUZZARA OSPEDALE SPA	-	640.173	21.737	-	-	-	-	-	-	-	-	-	661.910
357	CASTIGLIONE STIV. OSPEDALE SRL	-	675.738	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	675.738
946	MILANO IST. ORTOP. GALEAZZI	-	675.738	37.609	1.655.869	670.110	248.250	-	-	-	-	-	-	3.287.575
947	S.DONATO M. IST.POL. S.DONATO	-	2.990.392	15.987	2.301.479	1.183.469	377.210	1.322.663	565.458	-	-	-	-	8.756.658
948	SESTO S.G. C.C. MULTIMEDICA (*)	-	2.332.507	1.515	1.668.655	-	323.842	-	-	2.309.062	630.320	-	2.892.204	10.158.106
26101	Istituto lombardo per la med. Iperbarica	-	-	-	-	-	-	-	70.267	-	-	-	-	70.267
356	ISTITUTO CLINICO HABILITA	-	-	-	-	-	-	-	38.595	-	672.708	-	-	711.303
384	ISTITUTO MARIO NEGRI	-	-	-	711.303	-	-	-	-	-	-	-	-	711.303
029	OSP. SACRA FAMIGLIA - FBF - ERBA	-	3.147.781	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.147.781
030	OSP. VALDUCE - COMO	-	711.303	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	711.303
031	OSP. MORIGGIA PELASCINI - GRAVEDONA	-	2.990.392	460	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.990.852
367	OSPEDALE S. GIUSEPPE - MILANO	-	675.738	-	-	-	370.762	-	-	-	-	-	-	1.046.500

(\*) Importo comprensivo di arretrati secondo quanto disposto nel provvedimento.