

# Utilizzo gestionale Controllo Strategico Ospedaliero



Roma, 30 settembre 2011

# Area gestionale

➤ Risultati (prodotti e servizi)



➤ Attività



➤ Risorse umane/tecnologiche

# Efficacia ed efficienza

Obiettivi

Risultati

Risorse

*Efficacia*

*Efficienza*

# Indicatore di sostenibilità tariffe/benchmark

rispetto alle tariffe:

➤ Totale tariffe = Totale Costi

(Tariffa unitaria × Quantità) = (Costi  
comuni totali) + (Costi specifici unitari ×  
Quantità)

# Volume di sostenibilità

- Volume di sostenibilità = (Costi comuni totali) / (Tariffa unitaria - Costo specifico unitario)



- QUANTITÀ

# Indicatore di sostenibilità benchmark

rispetto al benchmark NISAN:

➤ **Totale benchmark = Totale Costi**

(Benchmark unitario × Quantità) = (Costi  
comuni totali) + (Costi specifici unitari ×  
Quantità)

# Volume di sostenibilità

➤ Volume di sostenibilità =  
Costi comuni totali / (Benchmark unitario -  
Costo specifico unitario)



➤ QUANTITÀ

# Indicatore di posizionamento

Nr dei dimessi – ind. di sostenibilità

- $> 0$  numero di ricoveri in avanzo
- $< 0$  quanti ricoveri mancano al pareggio

# Esempio:

- Ore corrispondenti alla dotazione minima ( $1.584 \text{ h} * 8 \text{ inf.}$ ) / (Ore medie Nis.an – Ore medie dell'U.O.)

$$12.762/20-10$$

- Indicatore di sostenibilità =  
1.267 ricoveri

# Indicatori di efficienza economica

“benchmark – costi”

“benchmark / costi”



# Conclusioni

- quanto costa effettivamente?
- quanto dovrebbe costare, ovvero qual'è lo standard relativo?
- costa tanto o poco, e perché?

# AUTORI

- **Dott. Luca Armanaschi** – Azienda sanitaria Provincia di Bolzano
- **Dott. Mario Barberi-** Azienda Ospedaliera – Universitaria Udine
- **Dott.ssa Karin Bianchini** – Assessorato Sanità Provincia di Bolzano
- **Dott.ssa Miriam Bossoni**– Istituto Don Calabria Ospedale „Sacro Cuore“
- **Dott.ssa Sara Camparsi** – Istituto Don Calabria Ospedale „Sacro Cuore“
- **Dott.ssa Magda Cavallucci** – Assessorato Sanità Provincia di Bolzano
- **Dott.ssa Michela Franchin** – Azienda Ospedaliera di Padova
- **Dott. Alessandro Giuriola** – Azienda Ulss di Legnago
- **Dott.ssa Paola Melina** – Azienda Ulss di Rovigo
- **Dott.ssa Alessandra Piron** – Azienda Ulss di Rovigo
- **Dott.ssa Giulia Zumerle** – Azienda Ospedaliera – Universitaria Udine

GRAZIE



# Come migliorare la performance di struttura?

- a. tasso di ricovero da pronto soccorso piuttosto elevato
- b. tasso operatorio inferiore al 75%
- c. percentuale drg medici superiore al 25%

# Ipotesi di revisione organizzativa:

- 1. riduzione degli accessi dal pronto soccorso dell'attività internistica
- 2. trasferimento dei ricoveri medici:

*reparto di medicina interna della propria struttura valutando anche l'appropriatezza nella forma di erogazione (da ricovero ordinario a diurno piuttosto che in regime ambulatoriale)*

# Ipotesi di revisione organizzativa:

- 3. istituzione di protocolli di assistenza territoriale con il coinvolgimento dei medici di medicina generale e le strutture distrettuali o sociosanitarie
- 4. trasferimento in altra struttura in un'ottica di programmazione sanitaria territoriale condivisa

<b>DRG</b>	<b>Numero casi</b>	<b>Tempo medio Dirigenza (h)</b>	<b>Tempo totale per DRG</b>	<b>Nuovo obiettivo - ore</b>	<b>Nuovo obiettivo - casi</b>
DRG chirurgico A	80	3	240	+16%	+8
DRG chirurgico B	20	1	20	+16%	+25
Totale DRG medici	50	1	50	-100%	-50
<b>Totale</b>	150		310		