



RELAZIONE SUL CICLO DELLA PERFORMANCE ANNO 2015 ex ASL ROMA C

PREMESSA

La Relazione sulla Performance prevista dall'art. 10, comma 1, lettera b) del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 costituisce lo strumento mediante il quale l'amministrazione illustra i risultati ottenuti nel corso dell'anno precedente, concludendo in tal modo il ciclo di gestione della Performance. Il presente documento mostra a consuntivo i risultati organizzativi ed individuali raggiunti nel processo di Budget anno 2015, rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse disponibili con l'evidenziazione degli scostamenti registrati.

In premessa corre l'obbligo di rappresentare che la gestione del processo di budget dell'anno 2015 ha presentato notevoli complessità, indotte dalla necessità di realizzare il Ciclo della Performance in una organizzazione in profondo cambiamento.

Tutto l'anno 2015 è stato infatti caratterizzato dai lavori propedeutici all'applicazione del nuovo Atto di Autonomia aziendale: la prima proposta di Atto Aziendale è stata presentata dalla Direzione Aziendale agli organi regionali nel novembre 2014. Dopo una serie di emendamenti, la proposta è stata formalizzata con Deliberazione n. 401 del 25 marzo 2015 ed approvata dalla Regione Lazio con D.C.A. n. 133 del 01/04/2015. La profonda innovazione degli assetti organizzativi interni prevista dal documento è stata completata da una serie di provvedimenti attuativi, che nei mesi successivi alla sua pubblicazione hanno portato molti altri cambiamenti nella microorganizzazione.

Il Piano della Performance 2015-2017, che ha fatto immediatamente seguito all'Atto Aziendale (Delibera n. 728 del 05/06/2015), rappresenta formalmente il processo di attuazione della strategia aziendale in esso descritta - costruita attorno alle priorità regionali, alle problematiche ed alle attese dell'ambiente sociale, alle sfide aziendali della sostenibilità e dell'innovazione dei processi di funzionamento, e alle dinamiche del sistema di offerta in cui opera l'ASL -, in un percorso di sviluppo che si attua attraverso la definizione di obiettivi strategici per l'Azienda e, a cascata, in obiettivi operativi da affidare ai singoli Centri di Responsabilità individuati in base all'organigramma definito nel nuovo Atto Aziendale.

In continuità con le linee di indirizzo già inserite nel processo di budget 2014, gli obiettivi strategici che l'Azienda ha inteso perseguire nel processo di Budget 2015 - declinandoli in obiettivi operativi - sono:

1. Governo della domanda di prestazioni e indirizzo della stessa verso le strutture di offerta più appropriate.
2. Gestione dell'offerta delle prestazioni secondo criteri di appropriatezza e di efficienza: miglioramento della gestione assistenziale in acuzie e dei percorsi diagnostico-terapeutici
3. Ridefinizione del modello organizzativo delle cure primarie in base all'attuale evoluzione dei bisogni assistenziali, integrando i vari livelli di assistenza presenti nel territorio, ridefinendo i percorsi di cura e di presa in carico dei pazienti cronici, migliorando la continuità assistenziale e sviluppando la Casa della Salute.
4. Gestione dei programmi e delle attività aziendali in un'ottica di sostenibilità economico/finanziaria.

Gli obiettivi operativi dell'anno 2015 sono derivati in parte anche dalle disposizioni del D.C.A. n. 248/2015 che ha definito i criteri generali e le procedure per la valutazione dell'attività dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnato gli obiettivi per l'anno 2015 e in parte dalla necessità di migliorare gli interventi sui percorsi di salute.

Gli obiettivi operativi sono stati oggetto della discussione di budget con le strutture aziendali. In sede di negoziazione gli obiettivi sono stati ulteriormente connotati e personalizzati in base a proposte ed istanze emergenti dal feedback negoziale.

Si precisa inoltre che il processo di budget 2015 è stato realizzato nel rispetto della normativa in materia di Trasparenza e di Integrità ed in generale dei principi di prevenzione della corruzione.

IL PROCESSO DI NEGOZIAZIONE DI BUDGET 2015

Dal punto di vista operativo, in considerazione del ritardo già accumulatosi e dell'urgenza di procedere alla negoziazione degli obiettivi di budget, sotto il controllo e con il prezioso ausilio dell'O.I.V. in carica, si è ritenuto opportuno prevederne ed organizzarne lo svolgimento con modalità semplificate rispetto a quelle previste nel Regolamento aziendale (Deliberazione n. 628 del 5 luglio 2013 avente ad oggetto "Adozione "Sistema di Misura e Valutazione della Performance").

Si è proceduto dunque immediatamente alla definizione del Regolamento per la negoziazione del Budget 2015 (poi pubblicato con Deliberazione n. 1570 del 02/11/2015 "Processo di Budget 2015 – adozione regolamento per la gestione del processo di Budget anno 2015"), presentato ai titolari dei vecchi e dei nuovi Centri di Responsabilità aziendali in un workshop svoltosi l'8 giugno 2015, nel corso del quale si è inoltre approfondito il ruolo del "gruppo dirigente", fattore critico del successo di ogni obiettivo di cambiamento e l'importanza di una gestione del processo di budget che superi la logica dell'adempimento formale, per passare ad un uso maturo e consapevole degli strumenti del ciclo della performance (conferimento del mandato, misurazione dei risultati, valutazione della performance) come solida base di leadership.

Sempre sotto il controllo ed in accordo con l'O.I.V., si è ritenuto che gli obiettivi operativi dovessero essere individuati secondo presupposti di compatibilità, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo, con la particolare tempistica di negoziazione.

Gli obiettivi sono stati dunque definiti in base ai seguenti criteri:

1. già conosciuti, perché comunicati alle strutture in anticipo rispetto al processo di budget (riduzione dello straordinario/obiettivi aziendali *ope legis* derivanti da obiettivi del Direttore Generale);
2. prevedibili attese dell'Azienda in esito al miglioramento della performance rispetto all'anno precedente in quanto già obiettivi operativi nell'anno 2014;
3. non eccessivamente sfidanti, in quanto comportavano la redazione di documenti di carattere organizzativo.

Gli obiettivi operativi individuati sono stati n. 172, di cui n. 20 legati alla realizzazione di percorsi assistenziali.

Alla negoziazione di 1° livello hanno partecipato i Direttori di Macrostruttura ed i Direttori di UOC e UOSD. Come previsto dal Regolamento le schede negoziate per ciascuna struttura sono state condivise e sottoscritte da tutto il personale assegnato, sia dirigente che del comparto (negoziato di 2° livello). Si sottolinea l'importanza di tale passaggio procedurale in considerazione dell'adeguamento del Sistema Premiante del Comparto introdotto a partire dal 2015, in base al quale anche il personale del Comparto sarà incentivato in ragione della performance conseguita dalla struttura, oltre che della valorizzazione individuale ricevuta.

In considerazione del fatto che la negoziazione si è svolta a novembre, si è concordato di misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi il cui valore storico era annuale solo sulla quota parte relativa al bimestre Novembre-Dicembre 2015.

In merito alla misurazione degli obiettivi, si rappresenta che qualora i dati pervenuti siano risultati incompleti o incongruenti sono state richieste integrazioni e/o chiarimenti; nei casi dubbi sono stati contattati i rispettivi Responsabili. Dopo le verifiche e le eventuali modifiche è stato calcolato il grado di raggiungimento dei singoli obiettivi ed in seguito lo score complessivo del Centro di Responsabilità. Si precisa che tutta la documentazione probatoria relativa alla misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi è conservata agli atti della U.O.S. Controllo di Gestione ed è a disposizione per eventuali verifiche.

Si rappresenta che nel corso dell'anno alcuni obiettivi negoziati sono stati eliminati in seguito a specifiche segnalazioni da parte dei Responsabili delle strutture interessate quando presentavano complessità compatibili con il livello decisionale della U.O.C. Sviluppo strategico e Governo Clinico (es. errori di attribuzione, difficoltà di misurazione). Le problematiche di particolare complessità incontrate nella misurazione di alcuni obiettivi sono state invece sottoposte prima alla Direzione Aziendale. In seguito a queste modifiche si è provveduto a rideterminare il peso degli obiettivi residui per ciascuna struttura interessata. L'elenco degli obiettivi eliminati e/o modificati, con le motivazioni e l'indicazione degli atti di riferimento è unito in allegato (allegato 1).

Sempre allo scopo di riequilibrare l'effetto della complessità degli obiettivi ospedalieri sul grado di performance raggiunta, e sempre di concerto con la Direzione Aziendale, si è provveduto altresì a:

1. ricalibrare i pesi degli obiettivi qualora presentassero una ridotta possibilità di intervento da parte della struttura assegnataria;
2. rimisurare gli obiettivi di miglioramento della degenza media preoperatoria (codice CH2) e del tasso di ricoveri ad alto rischio di inappropriately in regime ordinario (codice LEA1e), effettuando i conteggi esclusivamente sulla casistica "programmata".

RENDICONTAZIONE DEGLI OBIETTIVI OPERATIVI

Di seguito viene riportato l'elenco delle strutture che hanno negoziato il Budget con il relativo grado di raggiungimento degli obiettivi; a causa dei cambiamenti intervenuti nell'organigramma dei Centri di Responsabilità non è stato possibile il raffronto con i dati degli anni precedenti. Si ritiene utile segnalare che il nuovo assetto organizzativo ha portato una forte riduzione del numero dei Centri di Responsabilità negoziatori di budget, che passano da 157 nel 2014 a 94 nel 2015.

Misurazione della performance di struttura anno 2015.

Codice struttura	Descrizione struttura	performance 2015
AA01	UOC Analisi, Valutazione e Controllo	100
AA03	UOSD Comunicazione, Relazioni esterne e Trasparenza	100
AA04	UOC Servizio aziendale per le professioni sanitarie	100
AA06	UOSD Formazione e rapporti con l'Università	100
AB	Area Governo dei contratti	100
AB02	UOC Gestione dei contratti e convenzioni per la fornitura di prestazioni sanitarie finali	100
AB03	UOC Lavori pubblici e investimenti	100

Codice struttura	Descrizione struttura	performance 2015
AB04	UOSD Patrimonio e locazioni	100
AB06	UOC Gestione della Contabilità generale e del bilancio	100
AC01	UOC Gestione delle risorse umane	100
AC02	UOC Affari generali	100
AC03	UOC Direzione amministrativa per i Distretti	100
AD01	UOC Farmaceutica, dispositivi e presidi	100
AD02	UOSD interaziendale gestione contratti farmacie convenzionate	100
AD06	UOC Dipendenze	100
AD07	UOSD interaziendale gestione contratti specialistica convenzionata	100
CA01	UOC Direzione Distretto 9	100
CA03	UOC Gestione dei percorsi di cura e di presa in carico per la fragilità e la non autosufficienza D9	100
CI03	UOC CSM distretto 6	100
CS01	UOC Direzione D. 6	100
CS07	UOSD Assistenza Domiciliare D. 6	100
CS08	UOSD Poliambulatorio I D. 6	100
CS09	UOSD Tutela della Salute Mentale e Riabilitazione nell'Età Evolutiva D. 6	100
DA01	UOC Direzione Distretto 11	100
DA04	UOC Gestione dei percorsi di diagnosi precoce e prevenzione individuale D11	100
EA01	UOC Direzione Distretto 12	100
EA03	UOC Gest. percorsi di cura e di presa in carico per la fragilità e la non autosufficienza D12	100

Codice struttura	Descrizione struttura	performance 2015
EA04	UOC Gestione dei percorsi di diagnosi precoce e prevenzione individuale D12	100
FA04	UOC Chirurgia Generale	100
FA09	UOC Terapia intensiva generale	100
FA11	UOC Neonatologia e TIN	100
FB	Dipartimento delle specialità e della continuità assistenziale ospedale territorio	100
FB01	UOC Geriatria	100
FB03	UOC Endocrinologia e malattie del metabolismo	100
FB04	UOSD Nutrizione clinica	100
FB05	UOC Neurologia	100
FB09	UOC Oculistica	100
FB10	UOC ORL	100
FB14	UOSD Gestione integrata percorsi di cura pazienti oncologici a bassa prevalenza	100
FC03	UOC Diagnostica per immagini	100
FC05	UOSD Endoscopia digestiva	100
FC07	UOC Ingegneria clinica	100
FD01	UOC Direzione di Presidio OSE	100
GB	Dipartimento per l'assistenza	100
GB01	UOC Ortopedia generale	100
GB02	UOC Chirurgia della mano	100
GB06	UOC Unità spinale	100

Codice struttura	Descrizione struttura	performance 2015
GB07	UOC Riabilitazione e recupero funzionale	100
HA	Dipartimento di Prevenzione	100
HA02	UOC SPRESAL	100
HA04	UOSD SIAN	100
HA05	UOC Sanità Pubblica Veterinaria	100
HA07	UOSD Sanità Animale	100
IA	Dipartimento di Salute Mentale	100
IA02	UOSD Disturbi del comportamento alimentare	100
IA04	UOC CSM distretto 9 - Municipio VII	100
IA05	UOC SPDC S.Giovanni	100
IA06	UOC CSM distretto 11 - Municipio VIII	100
IA07	UOC CSM distretto 12 - Municipio IX	100
IA08	UOC SPDC S.Eugenio	100
FC	Dipartimento dei servizi clinici di supporto ai percorsi di cura	100
FB06	UOC Nefrologia	100
FA03	UOC Ortopedia e traumatologia	100
FA08	UOC Anestesia e Terapia intensiva postoperatoria	100
CS05	UOC Terapia del Dolore e Anestesia	95
FA10	UOC Ostetricia e Ginecologia	95
AA02	UOC Sviluppo strategico e Governo clinico	92

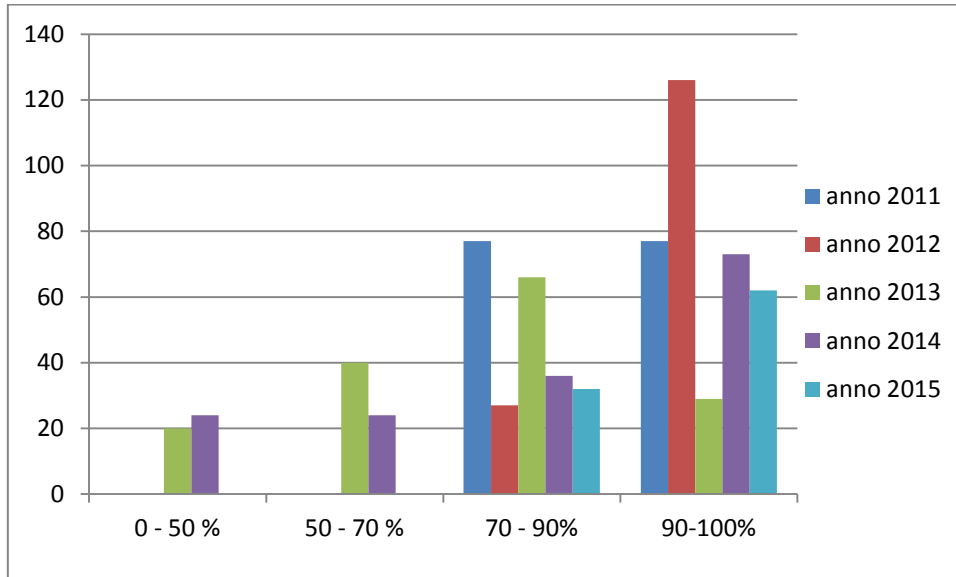
Codice struttura	Descrizione struttura	performance 2015
FC02	UOSD Medicina trasfusionale	92
AA05	UOSD Sicurezza prevenzione e protezione	90
AC04	UOC Direzione Amministrativa per i Presidi	90
AD03	UOC Medicina legale	90
AD04	UOC Integrazione socio-sanitaria	90
CA02	UOC Gestione dei percorsi di cura per le condizioni croniche e la continuità assistenziale D9	90
DA02	UOC Gestione dei percorsi di cura per le condizioni croniche e la continuità assistenziale D11	90
EA02	UOC Gestione dei percorsi di cura per le condizioni croniche e la continuità assistenziale D12	90
AD	Dipartimento per l'integrazione socio-sanitaria, la continuità delle cure e le funzioni integrate territorio/ospedale	89
FA05	UOC Cardiologia	87
AD05	UOC Interventi integrati in età evolutiva	86
AB01	UOC Gestione delle acquisizioni di beni e servizi	85
AB05	UOC Gestione rete telematica e tecnologie informatiche	85
CS03	UOC Tutela della Salute e Riabilitazione disabili adulti	85
DA03	UOC Gestione dei percorsi di cura e di presa in carico per la fragilità e la non autosufficienza D11	85
FA01	UOC Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza	85
FB08	UOC Ematologia	85
FC01	UOC Patologia clinica	85

Codice struttura	Descrizione struttura	performance 2015
FC06	UOSD Medicina nucleare	85
GA01	UOC Direzione di Presidio CTO	85
HA06	UOC Ispezione degli alimenti di origine animale	85
FB12	UOC Pediatria	80
FA02	UOC Medicina acuti	80
FA06	UOC Neurochirurgia	80
FA12	UOC Centro ustioni e Chirurgia plastica ricostruttiva	80
FB11	UOC Urologia	78
HA01	UOC SISP	77
HA03	UOSD Interaziendale Progetti, Abitabilità e Acque potabili	76
CA04	UOC Gestione dei percorsi di diagnosi precoce e prevenzione individuale D9	75
CS02	UOC SERT D. 6	75
GB05	UOC Anestesia e Terapia intensiva	75
CS10	UOSD Medicina Preventiva dell'Età Evolutiva D. 6	74
FA07	UOSD Chirurgia vascolare	70
FC04	UOC Anatomia patologica	70

Da un'analisi dei risultati di performance degli ultimi 5 anni si evidenzia che, a partire dall'anno 2013 con l'introduzione del Piano della Performance e della misurazione puntuale degli obiettivi operativi, si è registrata una maggiore distribuzione dei risultati di performance.



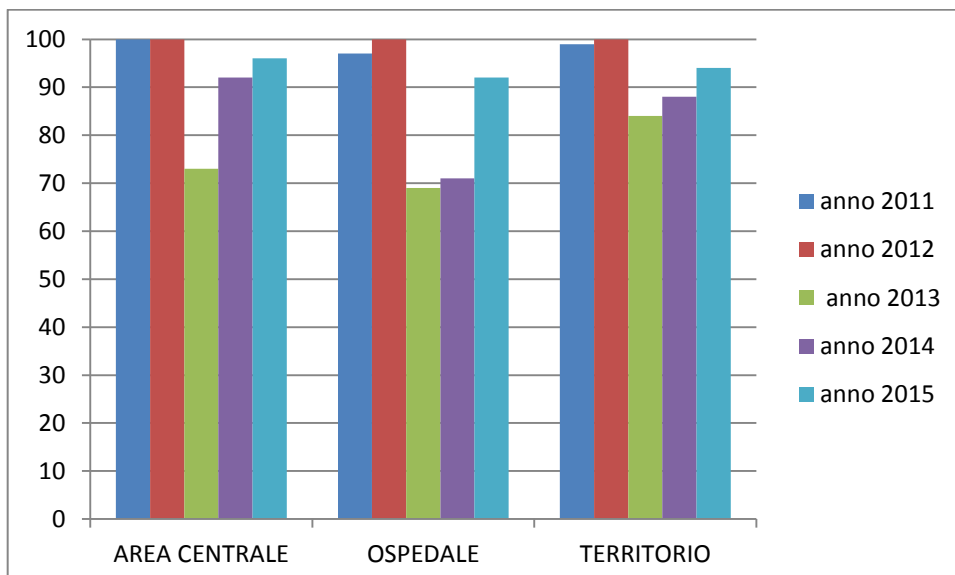
Analisi della distribuzione dei risultati di performance di struttura (anni 2011-2015)



Di seguito si riporta il grafico dell'andamento degli obiettivi distinti nelle 3 macro aree:

- area centrale
- ospedaliera
- territoriale

Analisi della distribuzione dei risultati di performance di struttura per macro area (anni 2011-2015)



Si evidenzia che le medie delle performance degli anni 2011-2012 per tutte e tre le aree di rilevazione sono tra il 90% e il 100%, mentre negli ultimi tre anni le strutture appartenenti all'area ospedaliera registrano una performance media inferiore rispetto alle strutture appartenenti all'area centrale ed al territorio. Si ritiene che il fenomeno sia da mettere in relazione ad una qualità di obiettivi più sfidante ed a metodologie di misurazione più puntuali (es. obiettivi Prevale) rispetto agli obiettivi assegnati alle altre aree.

Per l'anno 2015, grazie agli interventi descritti nel paragrafo "Il Processo di negoziazione di budget 2015", si è ottenuta una notevole riduzione della variabilità interna alle aree e una maggiore confrontabilità dei risultati complessivi di struttura.

Allegato 1 Elenco obiettivi eliminati

Codice	Descrizione Obiettivo	Indicatore	Struttura Assegnataria	Azione
AVC4a	Attuazione del monitoraggio dei tempi di attesa secondo le indicazioni regionali.	Copertura, completezza e qualità della rilevazione II semestre 2015 (prestazioni critiche): strutture private accreditate: prenotazioni trasmesse ed accettate in Monalisa (30 gg. Indice)/(30*media giornaliera erogato)	UOC Analisi, Valutazione e Controllo	Modificato indicatore. Gli uffici aziendali provvedono a monitorare mensilmente, secondo le modalità previste dalla Regione, i tempi di attesa delle prestazioni critiche erogate e prenotate su agende non visibili al ReCUP (Monitoraggio Monalisa). L'indicatore è stato modificato seguendo le specifiche comunicate dall'Ufficio Monitoraggio Attuazione Piano Regionale Liste di Attesa (n. prestazioni trasmesse con Monalisa riferito alla settimana indice *4,3/ n. prestazioni erogate ad accesso diretto).
AVC4a	Attuazione del monitoraggio dei tempi di attesa secondo le indicazioni regionali.	Copertura, completezza e qualità della rilevazione II semestre 2015 (prestazioni critiche): strutture private accreditate: prenotazioni trasmesse ed accettate in Monalisa (30 gg. Indice)/(30*media giornaliera erogato)	UOC Sviluppo strategico e Governo clinico	Obiettivo eliminato poiché assegnato per errore; la struttura esegue il monitoraggio solo per le strutture pubbliche. Peso associato redistribuito.
AVC4b	Attuazione del monitoraggio dei tempi di attesa secondo le indicazioni regionali.	Copertura, completezza e qualità della rilevazione II semestre 2015 (prestazioni critiche): strutture pubbliche: prenotazioni trasmesse ed accettate in Monalisa (30 gg. Indice)/(30*media giornaliera erogato)	UOC Sviluppo strategico e Governo clinico	Modificato indicatore. Gli uffici aziendali provvedono a monitorare mensilmente, secondo le modalità previste dalla Regione, i tempi di attesa delle prestazioni critiche erogate e prenotate su agende non visibili al ReCUP (Monitoraggio Monalisa). L'indicatore è stato modificato seguendo le specifiche comunicate dall'Ufficio Monitoraggio Attuazione Piano Regionale Liste di Attesa (n. prestazioni trasmesse con Monalisa riferito alla settimana indice *4,3/ n. prestazioni erogate ad accesso diretto).
Codice	Descrizione Obiettivo	Indicatore	Struttura Assegnataria	Azione

DPP13	Attivazione PDTA K Cervice Uterina, Mammella, Colon retto. (Ob. cond. UUOCC Gest. percorsi di diagnosi precoce e prevenz. individ., Dip. Emerg. e Ass. Critica, Dip. Servizi)	Piano condiviso con il Dipartimento di Prevenzione.	UOC Gestione dei percorsi di diagnosi precoce e prevenzione individuale D9, D11, D12, UOC Chirurgia Generale, UOC Patologia clinica, UOC Diagnostica per immagini, UOC Anatomia patologica, UOSD Endoscopia digestiva, UOSD Medicina nucleare	Obiettivo eliminato poichè per un disguido formale questo obiettivo non è stato assegnato al Dipartimento di Prevenzione. Per questo motivo le altre strutture hanno avuto difficoltà a definire un percorso e l'obiettivo non è stato raggiunto da nessuno degli assegnatari. Peso associato redistribuito.
ODG15c	Rispetto dei tempi di lavoraz. del ciclo passivo exl DCA 501/2013 e tenuto conto degli adempim. di cui alla Deliberaz. n. 49/14. Regolare compilazione e trasmissione ai centri liquidatori di attestazioni di reso servizio.	gg per produrre attestazione reso servizio.	UOC Gestione dei percorsi di cura per le condizioni croniche e la continuità assistenziale D11	Obiettivo eliminato poiché assegnato per errore; la struttura non fa attestazioni di reso servizio. Peso associato redistribuito.
ODG15a	Rispetto dei tempi di lavorazione del ciclo passivo secondo quanto previsto dal DCA 501/2013 e tenuto conto degli adempimenti di cui alla Deliberazione n. 49/14.	gg medi di ritardo dalla attestazione di reso servizio.	Area Governo dei contratti, UOC Gestione delle acquisizioni di beni e servizi, UOC Gestione dei contratti e convenzioni per la fornitura di prestazioni sanitarie finali, UOC Lavori pubblici e investimenti, UOSD Patrimonio e locazioni, UOC Gestione rete telematica e tecnologie informatiche, UOC Affari generali, UOC Direzione amministrativa per i Distretti, UOC Direzione Amministrativa per i Presidi, Dipartimento per l'integrazione socio-sanitaria, la continuità delle cure e le funzioni integrate territorio/ospedale, UOC Medicina legale	Modificato indicatore in "giorni medi di ritardo" poiché la data di attestazione servizio non è desumibile dai sistemi informatici.
SPF2a	Governo spesa prodotti farmaceutici ed emoderivati. Mantenimento valore storico.	Rapporto spesa ultimo bimestre 2015 / spesa media bimestrale 2014. In caso di mancato raggiung., la spesa verrà pesata per volume e complessità della casistica.	UOC Neurochirurgia, UOC Neonatologia e TIN, UOC Direzione di Presidio OSE	Modificato indicatore in "bimestre medio 2015 vs bimestre medio 2014". Considerato che gli indicatori erano stati formulati sull'ultimo bimestre poichè la negoziazione si è svolta a novembre, nell'ottica di una misurazione più corretta dei consumi senza inficiare lo scopo finale dell'obiettivo, si è ritenuto opportuno di studiarne l'andamento mettendo a confronto il bimestre medio 2015 con il bimestre medio 2014.



SPF2b	Governo spesa prodotti farmaceutici ed emoderivati. Mantenimento valore storico.	Rapporto spesa ultimo bimestre 2015 / spesa media bimestrale gen - ott 2015.	UOC Medicina acuti	Modificato indicatore in "bimestre medio 2015 vs bimestre medio gen-ott 2015". Considerato che gli indicatori erano stati formulati sull'ultimo bimestre poichè la negoziazione si è svolta a novembre, nell'ottica di una misurazione più corretta dei consumi senza inficiare lo scopo finale dell'obiettivo, si è ritenuto opportuno di studiarne l'andamento mettendo a confronto il bimestre medio 2015 con il bimestre medio gen-ott 2015. Con questa metodologia si ottiene un migliore tasso di raggiungimento.
SPF3a	Governo spesa dispositivi medici. Mantenimento valore storico.	Rapporto spesa ultimo bimestre 2015 / spesa media bimestrale 2014. In caso di mancato raggiung., la spesa verrà pesata per volume e complessità della casistica.	UOC Neurochirurgia, UOC Ematologia, UOC ORL, UOC Patologia clinica, UOSD Medicina trasfusionale	Modificato indicatore in "bimestre medio 2015 vs bimestre medio 2014". Considerato che gli indicatori erano stati formulati sull'ultimo bimestre poichè la negoziazione si è svolta a novembre, nell'ottica di una misurazione più corretta dei consumi senza inficiare lo scopo finale dell'obiettivo, si è ritenuto opportuno di studiarne l'andamento mettendo a confronto il bimestre medio 2015 con il bimestre medio 2014.
SPF3b	Governo spesa dispositivi medici. Mantenimento valore storico.	Rapporto spesa ultimo bimestre 2015 / spesa media bimestrale gen - ott 2015.	UOC Unità spinale	Modificato indicatore in "bimestre medio 2015 vs bimestre medio gen-ott 2015". Considerato che gli indicatori erano stati formulati sull'ultimo bimestre poichè la negoziazione si è svolta a novembre, nell'ottica di una misurazione più corretta dei consumi senza inficiare lo scopo finale dell'obiettivo, si è ritenuto opportuno di studiarne l'andamento mettendo a confronto il bimestre medio 2015 con il bimestre medio gen-ott 2015.