

**ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE  
del File  
Modello\_rilevazione e simulazione.xls**

Il File in formato excel (\*.xls) che avete davanti è composto di 7 fogli.

I fogli presentano intestazione per gli anni di riferimento al 2005, 2006, 2007. Potete compilarli con i dati riferiti a quegli anni (e avere quindi le elaborazioni riferite al periodo 2005-2007), oppure modificare l'intestazione dell'anno di riferimento a quello reale cui si riferiscono i dati inseriti.

***N.B.:** Il cambio di anno non può essere fatto nel foglio [attività Top-down], in quanto le celle sono protette*

1. Il primo foglio [simulazione] NON deve essere compilato in quanto la sua compilazione è automatica dopo la compilazione degli altri fogli
  
2. Il secondo foglio [Rilevazione costi] deve essere compilato con i dati economici desunti dal vostro "bilancio" annuale che vi viene fornito dal controllo di gestione. Normalmente un buon controllo di gestione fornisce dati abbastanza dettagliati e la compilazione delle tabelle non dovrebbe essere problematica. Qualora così non fosse è necessario che vi accordiate con il vostro controllo di gestione per avere dati il più possibile aderenti al modello.  
Es.: E' possibile che non vengano dettagliate le categorie del personale ma venga fornito un costo del personale cumulativo. Dovrete chiedere che ve lo dettagliino.  
Es.: E' possibile che la suddivisione degli items dei costi diretti oltre al personale non sia la stessa del modello. È necessario quindi contattare il controllo di gestione e verificare insieme a loro una diversa suddivisione. Tuttavia non è importante come sono suddivisi i costi diretti, ma che la cifra finale sia quella determinata dal controllo di gestione per l'anno di riferimento.  
Molto importante ai fini della corretta compilazione è avere il dato degli ammortamenti che spesso non è fornito oppure viene fornito all'interno delle spese per leasing o services (godimento beni di terzi)
  
3. Il terzo foglio [Dotazione organica] va compilato con:
  - il numero degli addetti per ognuna delle categorie presenti nel foglio e per ogni anno (es.: 7 medici nel 2005, 6 medici nel 2007).  
*N.B. La suddivisione effettuata è molto completa perché prevede sia il personale ospedaliero che universitario, sia il personale strutturato che quello non strutturato.*
  - le ore effettivamente lavorate desunte dalla timbratura o dai tabulati degli orari, per ogni categoria e per ogni anno in modo cumulativo (es.: 7 medici nel 2005 che globalmente hanno lavorato timbrando per 12.723 ore).  
*N.B. NON effettuare scorporo di ore per altre attività (es.: ore per la didattica per il personale universitario), perché già previsto nelle elaborazioni in forma standardizzata. NON effettuare scorporo di ore per attività indirette perché previsto nel sesto foglio.*

**ATTENZIONE:** le ore effettivamente timbrate (compreso lo straordinario) vanno richieste al vostro Ufficio Personale. Su questo punto alcune amministrazioni si irrigidiscono nel non fornirle per motivi di privacy o per motivi sindacali. La privacy non c'entra nulla in quanto trattasi di dati non sensibili e comunque anonimi poiché voi chiedete il monte cumulativo delle ore lavorate per ciascuna categoria. I

motivi sindacali possono essere adottati se esiste un contenzioso sulla remunerazione oraria che potrebbe innescare una qualche protesta da parte delle organizzazioni di categoria. In casi come questi consigliamo di concordare direttamente con le Direzioni la possibilità di avere un dato che comunque è anonimo e viene utilizzato per scopi che esulano dal contenzioso sindacale. Qualora nonostante tutto non si riesca ad ottenere le ore effettivamente timbrate utilizzare lo standard di servizio: 38 ore settimanali x 46 settimane per i dirigenti e 36 ore settimanali x 46 settimane per il restante personale. Se presente personale part-time le ore settimanali di contratto x 46 settimane. Per quanto attiene al personale non strutturato se trattasi di specializzandi vale il discorso dello standard per i dirigenti (l'obbligo è la frequenza per 38 ore settimanali), per altre categorie, generalmente residuali, verificare quanto sono presenti e quanto incidono nella attività diagnostica e agire di conseguenza.

4. Il quarto foglio [attività Top Down] è il foglio più complesso da compilare e riguarda l'attività effettivamente svolta nell'anno di riferimento tabulata secondo il Nomenclatore di Prestazioni SIAPEC (NOT SIAPEC 2002) opportunamente modificato ed aggiornato, come tabulato nel foglio. Vanno riportate le prestazioni eseguite nell'anno per ogni items.

***N.B.** Molti dei programmi di gestione delle UU.OO. di Anatomia Patologica (WinSap, Armonia, NoemaLife, BCS) hanno inserito le prestazioni secondo tale nomenclatore o in modo analogo. Tuttavia possono esserci delle differenze anche importanti nella tipologia di prestazioni soprattutto per chi usa il sistema di gestione da almeno 10 anni, cioè prima dell'uscita del Nomenclatore SIAPEC. Poiché tuttavia il dato della attività è fondamentale ai fini della elaborazione, bisogna fare lo sforzo di calcolare le prestazioni secondo quanto tabulato. Avendolo fatto anche io durante la fase ufficiale della ricerca posso dire che non impegna più di due-tre giorni per anno se si parte dai tabulati forniti dal computer. Dovendo elaborare i dati a mano la cosa è molto più lunga (ovviamente).*

5. Il quinto foglio [attività bottom-up] prevede:
- la tabulazione delle attività relative al numero di pap-tests (sia tradizionali che su strato sottile) e del numero delle autopsie eseguiti nell'anno di riferimento
  - la tabulazione del tempo effettivamente speso (quindi con una valutazione effettiva sul campo osservando per alcuni giorni) per eseguire il pap-test e l'autopsia da parte delle categorie di personale interessate. Per tempo effettivamente speso si intende quello necessario per un singolo esame dall'accettazione alla firma del referto, passando attraverso le varie singole fasi, NON il tempo che intercorre fra l'accettazione e la firma del referto.

*Es.: pap-test: 1 minuto della segretaria per accettare il caso, 3 minuti del tecnico per numerarlo e etichettarlo, 15 minuti del citotecnico per la lettura, 5 minuti della segretaria per inserire il risultato, 2 minuti per la firma da parte del medico. (è solo un esempio, ognuno lo utilizzi nel rispetto di quanto viene eseguito nel proprio reparto)*

6. Il sesto foglio [attività indirette] prevede la segnalazione di tutte le ore utilizzate dalle singole categorie di personale per attività NON direttamente collegate alla attività diagnostica, così come previsto dal foglio.

***N.B.** Vanno riportate le ore settimanali e non giornaliere o annuali*

Le categorie di personale prevedono lo scorporo del primario e del o dei coordinatore/i tecnico/i, che si presume utilizzino più ore per attività non diagnostiche. Per le altre categorie si intendono le ore settimanali di tutte le persone della stessa categoria (*es.: se per archiviare i vetrini e/o le inclusioni viene impiegata ogni giorno 1 ora di un tecnico e i tecnici sono 6 inserire 6 ore – 1 ora al giorno potenziale per ogni tecnico – nella casella del personale tecnico sulla linea dell'archivio*).

**ATTENZIONE:** le ore delle attività indirette NON POSSONO SUPERARE l'orario standard di presenza di ogni singola categoria cioè non deve succedere che per esempio il primario dedica 45 ore della sua settimana alle attività indirette, tenuto conto che il suo orario è di 38 ore alla settimana e si presume che una parte pur minima sia dedicata alla attività diagnostica. Generalmente le attività indirette non superano globalmente il 20% dell'orario e questo è lo standard che è stato assunto e che corregge eventuali eccessi. Per **DOCENZA** NON si intende l'attività universitaria che è già prevista e scorporata, ma quella che si utilizza per la partecipazione come docenti a corsi di aggiornamento.

7. Il settimo e ultimo foglio [altri indicatori di attività] va compilato con la quantificazione del "lavoro" prodotto suddiviso in:
  - **Casi** = pazienti cui è stata eseguita una prestazione rientrante nel nomenclatore delle prestazioni.

*N.B. Sotto la voce **Salme** vanno inserite le visite necroscopiche effettuate in nome e per conto della Direzione Medica Ospedaliera qualora si sia delegati a questa attività.*
  - **Campioni** = oltre ai pazienti anche le eventuali prestazioni multiple (biopsie multiple) oppure la suddivisione di un pezzo operatorio complesso (da A a XX), oppure, nel caso delle autopsie, il numero di organi sottoposti ad esame istologico.

*N.B. Questo è un dato che può essere difficile da conteggiare. Il dato non è determinante ai fini della ricerca, per cui se risulta impossibile fornirlo, lasciare in bianco. Un suggerimento per un calcolo approssimativo ma attendibile: prendere i due mesi di maggior lavoro e verificare quanti campioni sono stati eseguiti, rapportarli in percentuale ai Casi e estrapolare il dato annuale. Ripeto il dato non è determinante ai fini della ricerca.*
  - **Blocchetti** = il numero di blocchetti allestiti per qualunque tipologia di esame
  - **Vetrini** = il numero di vetrini allestiti per qualunque tipologia di esami

Una volta compilati interamente i sette fogli nel foglio [Rilevazione costi] compare il Costo diretto per punto SIAPEC (esame di gruppo 1) e il Costo pieno sia del Servizio che del punto SIAPEC, fornendo indicazione attendibile e chiara sul costo reale del singolo caso semplice (esame di gruppo 1). Tale valore può essere rapportato alla media fornita dalla ricerca SIAPEC come rendicontato nel file del rapporto finale della ricerca.

Il secondo dato che viene elaborato automaticamente appare nel foglio [simulazione]