

Si conferma comunque l'impegno continuo volto a ottimizzare, la gestione dei magazzini e delle scorte dei beni economici e sanitari e a realizzare ulteriori riduzioni sui servizi ove sia considerato possibile per il mantenimento dei livelli di qualità minimi da garantire, rispetto all'attività sanitaria dell'Istituto.

Le risultanze dell'applicazione della spending negli Istituti sono descritte nella tabella di seguito rappresentata ed evidenziano il risparmio di € 2.256.365,72 ottenuto dalla rinegoziazione dei contratti.

3.4.2 Costi dei farmaci per trattamenti oncologici e HIV

I nostri Istituti 'curano' secondo la loro *mission* due patologie, quella oncologica e quella dermatologica, molto rilevanti per l'intero sistema sanitario nazionale, spesso complesse ed in crescita di volume.

Purtroppo, in particolare per l'oncologia e per i trattamenti oncologici, si sta assistendo ad un rapido 'declassamento' di queste attività che, seppure giustificato da sostenibili principi di contenimento di risorse e ricerca di efficienza, rischia di trascurare alcuni aspetti fondamentali:

l'erogazione di trattamenti di chemioterapia in regime ambulatoriale, piuttosto che in regime di DH, comprime solo apparentemente le spese: infatti il costo principale, che rimane ovviamente invariato, è rappresentato dai farmaci che essendo in continua evoluzione risultano essere innovativi e di alto costo. Tale costo viene recuperato, in parte, se somministrato in regime ambulatoriale nel flusso File F.

Tabella dettaglio applicazione anno 2013 "Spending review"

	Descrizione attività	Ente	Codice	Importo 2012 (M€)	Importo 2013 (M€)	Variazione (M€)	Variazione (%)	Modalità di attuazione	Importo 2013 (M€)
ABS	service infonodo sentinella	Menarini	501010401	271.216,93	244.085,27	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	27.131,66
ABS	reagenti Pat.clin.IRE	The Binding	501010401	18.037,19	16.233,47	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	1.803,72
ABS	service Pat.Clin.IRE	Instr.Laboratory	501010401	90.801,38	81.587,39	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	9.213,99
ABS	service Centro Trasfus.	Horiba	501010401	12.125,00	10.912,50	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	1.212,50
ABS	Service Profiloblot Anat. Pat.	Roche Diagn.	501010401	117.197,34	105.477,61	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	11.719,73
ABS	Service sistema Digene	Melical Products	501010401	53.470,00	48.123,00	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	5.347,00
ABS	materiali per Sorvegli Sanit.	BSN	501010401	5.353,19	4.817,67	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	535,32
ABS	materiali per sequenziatore	Life Technology	501010401	25.051,86	22.546,46	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	2.505,17
ABS	service Bioplex Pat. Cl. ISG	Bio Rad Lab.	501010401	110.590,32	99.531,22	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	11.059,10
ABS	service Nuclisense Pat.C.I.SG	Biomerieux	501010401	39.285,00	35.356,89	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	3.928,14
ABS	Approvv. Test PePSA Pat.CI.IRE	Beckman Coulter	501010401	48.760,20	43.875,17	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	4.875,03
ABS	Reagenti evidenz.mutas.gene B-Raf - Dermatopatologia ISG	Roche Diagn.	501010401	21.490,59	19.341,53	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	2.149,06
ABS	Test per rilev. Melanoma pt ink - Dermatopatologia ISG	Dako	501010401	36.375,00	32.737,50	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	3.637,50
ABS	Test diagn. E.reag. Per ind. Immunoemat. in aggl. Su microcolonna - C.T.	Grifols - fino al 30.6.2013	501010401	31.286,51	28.157,86	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	3.128,65
ABS	service Laboratori di Analisi	vari	501010401	2.167.581,40	1.950.823,26	si	no	Altro/Riduzione Ordinativi	216.758,14
ABS	materiale igienico sanitario	Remoli	501020102	54.788,03	48.492,73	si	no	Riduzione fabbisogni	6.295,30
ABS	materiale monouso informatico	COG	501020104	316.086,19	153.711,05	si	no	Riduzione fabbisogni	162.375,14
ABS	materiale di cancelleria	COG	501020105	152.218,01	52.795,11	si	no	Riduzione fabbisogni	99.422,90
ABS	stampati	Giambrone	501020106	41.688,95	34.298,59	si	no	Riduzione fabbisogni	7.390,36
ABS	pulizie	Aty cofely - Natuna	502020102	3.547.941,26	3.478.962,44	si	no	Rimodulazione Prestazioni	70.958,82
ABS	verde	Aty cofely - Natuna	502020119	194.358,65	147.485,32	si	no	Rimodulazione Prestazioni	36.871,32
ABS	logistica	Aty cofely - Natuna	502020119	1.475.835,75	1.140.821,03	si	no	Rimodulazione Prestazioni	335.014,72
ABS	vigilanza	Istituto di vigilanza città di roma	502020117	2.281.807,54	2.193.953,41	si	no	Rimodulazione Prestazioni	87.854,23
ABS	flotta auto	Aty cofely - Natuna	502020107	452.680,33	380.251,47	si	no	Rimodulazione Prestazioni	72.428,86
ABS	lavanolo	Aty cofely - Natuna	502020101	1.232.679,49	849.563,59	no	si	Riduzione Prezzo	383.115,90
ABS	ristorazione	Aty cofely - Natuna	502020104	1.855.339,20	1.289.131,03	no	si	Riduzione Prezzo	566.208,17
ABS	servizio infermieristico	Arcobaleno	502011804	2.163.688,76	2.031.263,48	si	no	Rimodulazione Prestazioni	132.425,28
TOTALE				16.287.721,65	14.832.086,24				1.455.635,41

3.5 LA GESTIONE DELL'ACCORDO PAGAMENTI ANNO 2013 E DEGLI ADEMPIMENTI D.L. 35/2013

3.5.1 Accordo pagamenti 2013

Con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 689 del 26 settembre 2008 sono state definite le nuove modalità di pagamento per i fornitori di beni e servizi del Sistema Sanitario Regionale, mediante la sottoscrizione di uno specifico accordo, denominato Accordo Pagamenti, e l'utilizzo del Sistema Pagamenti del SSR, al fine di gestire, secondo procedure uniformi, i crediti oggetto di fatturazione e consentire la razionalizzazione della spesa sanitaria regionale, garantendo puntualità, trasparenza ed omogeneità di trattamento ai fornitori del SSR. Il nuovo Piano di Rientro ha identificato l'Accordo Pagamenti come una delle misure fondamentali per il raggiungimento degli obiettivi di riduzione del disavanzo e del riallineamento tra cassa e competenza.

Gli IFO partecipano all'accordo pagamenti per fornitori di beni e servizi per il quale le Aziende Sanitarie certificano il credito derivante da fatture emesse nei loro confronti ed Immesse sul Sistema Pagamenti del SSR quale credito certo liquido ed esigibile, in quanto unici soggetti giuridici che possono verificare la correttezza formale e sostanziale risultante dalla conformità delle prestazioni sanitarie erogate nel rispetto della normativa vigente, nonché delle prestazioni ricevute e fatturate rispetto a quelle richieste e ordinate, accertando altresì la regolarità amministrativo contabile delle fatture stesse in base alla normativa vigente;

Nell'ambito delle procedure previste dall'Accordo Pagamenti è stato dato impulso all'utilizzo degli strumenti informatici di comunicazione e trasmissione dati previsti dalla normativa vigente, anche attraverso l'uso della firma digitale e della Posta Elettronica Certificata (PEC).

Per l'anno 2013 i debiti verso fornitori degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri, aderenti all'accordo, sono stati sottoposti alle procedure regionali e alle relative modalità di pagamento, nella tabella di seguito evidenziata viene rappresentato il dettaglio

Pagamenti centrale acquisti fornitori beni e servizi			
Valore pagamenti Centrale Acquisti 2013	Regolarizzazioni riscontrate in contabilità 2013	Delta	Note
A	B	C=(A-B)	
6.943.811	6.943.811	0	38° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
11.084.529	11.084.529	0	39° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
6.594.421	6.594.421	0	40° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
5.617.707	5.617.707	0	41° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
6.813.656	6.813.656	0	42° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
9.044.889	9.044.889	0	43° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
5.982.641	5.982.641	0	44° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
5.322.779	5.322.779	0	45° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
6.152.119	6.152.119	0	46° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
6.932.870	6.932.870	0	47° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
4.908.385	4.908.385	0	48° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
8.120.250	8.120.250	0	49° PAGAMENTO ACCORDO PAGAMENTI
600.050	600.050	0	DL 35 2013 TRANCHE ACCORDO PAGAMENTI
1.576.198	1.576.198	0	DGR 57 2011 EURIBOR + 0,50
21.218	21.218	0	DGR 57 2011 INTEGRAZIONI SORTE CAPITALE 2013
236.466	236.466	0	DGR 57 2011 ALLEGATO F
85.951.989	85.951.989	0	

3.5.2 Adempimenti D.L. 35/2013

Nell'ambito degli interventi attuati dal Governo in materia di pagamenti debiti della Pubblica amministrazione il Decreto Legge n. 35 del 08 aprile 2013 avente ad oggetto "Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della P.A., per il riequilibrio finanziario degli Enti territoriali nonché in materia di versamento di tributi agli Enti locali" convertito in legge n. 64 del 06/06/2013 il MEF ha ripartito tra le Regioni le risorse per il pagamento di debiti certi, illiquidi ed esigibili degli Enti del SSN.

La Regione Lazio, pertanto, ha definito sulla base della ricognizione delle singole aziende il piano dei pagamenti dei debiti di cui sopra, previa richiesta alla aziende della comunicazione delle posizioni debitorie riferite ai debiti non estinti, maturati al 31/12/2012.

Con determinazione n.B03543 del 8/8/2013 avente ad oggetto "Assunzione degli impegni di spesa a favore delle Aziende Sanitarie per il pagamento di debiti certi liquidi ed esigibili degli Enti del SSN ex dl 35/2013 sono stati assegnati agli IFO (lett. B del DL 35/2013) € 1.555.370.00 contabilizzati, come da nota regionale, prot. n. 172051 del 17/09/2013 nella voce Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti.

In data 27/11/2013 atto n.1208368000000002 gli IFO hanno inserito sulla Piattaforma per la certificazione dei crediti del MEF la comunicazione di assenza di posizione debitorie.

3.6 LA GESTIONE DELL' INFORMATION TECHNOLOGY (IT)

La gestione dell'Information Technology è orientata verso due prospettive tra loro differenti ma complementari, ovvero da un lato si lavora per la realizzazione di un sistema informatico centrale aggiornato, moderno e funzionale e dall'altro per la realizzazione di un sistema informativo sanitario rispondente ai criteri in integrabilità, rispondenza agli standard, apertura alle innovazioni.

LA UOS Informatica degli Istituti si occupa della gestione della rete dati e fonia e dei sistemi informatici presenti presso gli IFO.

3.6.1 La gestione della rete dati e della fonia

Le attività riferite alla gestione della rete dati e fonia hanno riguardato nell'ultimo triennio ed in particolare per l'anno 2013:

- Il completamento del cablaggio della nuova rete dati in tecnologia ethernet Gbit/s, con la sostituzione di 600 punti rete doppi in vecchia tecnologia token-ring;
- La migrazione di tutta la telefonia fissa dal gestore Telecom Italia S.p.a. verso la convenzione CONSIP, vinta da Fastweb S.p.a.; sono così passati al nuovo gestore tutti i flussi primari e i numeri sciolti di rete urbana verso Fastweb, verificando al contempo eventuali numeri urbani ancora attivi e non usati al fine di dismetterli. E' stato armonizzato il sistema di pagamento fatture attraverso un sistema telematico di emissione di un'unica fattura bimestrale per tutti i numeri di rete fissa.
- La migrazione tutta la telefonia mobile verso la convenzione CONSIP, vinta da Telecom Italia S.p.a.

3.6.2 La gestione dei sistemi informatici Core

Le attività riferite alla gestione dei sistemi informatici core hanno riguardato nell'ultimo triennio ed in particolare per l'anno 2013:

- La realizzazione di un nuovo CED per gli IFO, la duplicazione delle Fibre ottiche per gli armadi di piano, l'approvvigionamento di un sistema Blade per permettere, con tecniche di virtualizzazione, di ottimizzare i sistemi informatici e renderli ridondati.
- La virtualizzazione tramite tecniche miste di molti dei server presenti negli Istituti, con benefici in termini di sicurezza e consumo energetico;

- L'implementazione di un sistema di backup su nastri per tutti i sistemi presenti, con verifiche periodiche della bontà dei backup e del loro ripristino;
- Il completamento il passaggio in dominio Active Directory di tutti i computer client presenti negli Istituti, con l'installazione puntuale da remoto di un antivirus aggiornato e di tutte le patch di sicurezza.

3.6.3 La gestione dei sistemi informatici: la componente applicativa

Per la componente applicativa sono gestite diverse attività. In particolare:

- sono mantenuti attivi tutti i contratti di manutenzione necessari per i sistemi sanitari ed amministrativi in produzione;
- sono definite tutte le compatibilità e gli interfacciamenti dei vari software di carattere sanitario, con la verifica di disponibilità di comunicazione su standard [es. standard HL7, interfacciamento DB, xml,...]; si è proceduto così all'introduzione all'interno degli IFO di un MPI di comunicazione per consentire il colloquio tra le varie anagrafiche, in grado di interloquire con i principali standard di settore quali "web services", "HL7" o interazione con Database e tabelle di interscambio ove null'altro risulta possibile al fine di permettere l'implementazione dell'anagrafica unica, contestuale all'introduzione di accettazione ricoveri non più solamente centralizzata ma distribuita sui singoli reparti, con conseguenti vantaggi in termini di flessibilità, possibilità di richieste diagnostiche informatizzate, order entry unica.
- Sono concluse le fasi di realizzazione di un progetto di grande impatto e rilevanza nei confronti degli utenti degli IFO, iniziato negli anni passati con l'introduzione della firma digitale e dematerializzazione dei referti nei laboratori di Patologia Clinica IRE e ISG; infatti oggi è possibile scaricare i referti dei laboratori analisi degli IFO direttamente dal portale dell'Ente, senza le necessità di recarsi di persona allo sportello. Il nuovo sistema di consultazione dei referti via web della Patologia Clinica segna il primo passo importante verso un processo di innovazione e semplificazione delle "performance" sanitarie degli IFO, con l'innovazione tecnologica applicata alle prestazioni sanitarie nell'intento di semplificare e quindi migliorare la qualità di vita dei pazienti. Il sistema permette in totale sicurezza, attraverso l'applicazione dei principali standard tecnologici alla Sanità, di poter ritirare i propri referti, una volta effettuato l'esame, direttamente da un portale dedicato, attivo H24 7 giorni su 7.

- E' stato realizzato un nuovo sistema RIS/PACS filmless per la Radiologia, la Medicina Nucleare e la Radioterapia. Il sistema è stato completato, permettendo una totale integrazione della Radiologia con la Medicina Nucleare e la Radioterapia con possibilità di visualizzare i referti e le relative immagini anche da reparto. E' in via di completamento l'introduzione della firma digitale per la refertazione con il sistema e l'integrazione della componente accettazione con l'Anagrafica unica di prossima ultimazione.
- E' stata realizzata un'anagrafica unica aziendale degli assistiti degli IFO, collegata con l'Anagrafica sanitaria Regionale degli assistibili; tale anagrafica è stata messa a disposizione per tutti gli applicativi diagnostici che ora condividono tale anagrafica per il consulto e la produzione degli esami prodotti in Istituto.
- E' stata realizzata la prima componente dell'informatizzazione del Blocco Operatorio attraverso l'adozione di un Registro di Blocco Operatorio Informatico, che permette quindi la registrazione in modalità telematica a norma di legge degli interventi realizzati all'interno delle Sale Operatorie.
- E' iniziata un'attività di modifica del flusso procedurale di accettazione dei pazienti ricoverati, attraverso l'adozione di un sistema di ADT gestito direttamente dai reparti.
- E' stato predisposto un repository unico per la consultazione dei referti di Patologia Clinica, Medicina Nucleare, Radiologia e Anatomia Patologica, oggi sono firmati digitalmente; contestualmente al repository unico si stanno predisponendo le procedure di order entry unico da reparto per la richieste di esami diagnostici.
- E' stato predisposto ed è in via di attuazione un sistema di conservazione legale sostitutiva dei referti e delle immagini prodotti dalle diagnostiche a norma di legge.

3.7 IL CONTROLLO DI GESTIONE

Il sistema di controllo di gestione, pur in presenza di alcuni limiti nella gestione dei flussi informativi, è giunto ad un sufficiente livello di maturità ed affidabilità dei dati.

Nel 2013 è proseguita regolarmente l'alimentazione del Cruscotto Aziendale (147 utenze attive, principalmente per medici e coordinatori Infermieristici) che ormai raccoglie molte delle informazioni relative all'attività produttiva sia interna che esterna.

Il Cruscotto Aziendale ha anche supportato l'intero processo di budget, consentendo di assegnare ad ogni struttura una specifica scheda di budget contenente *indicatori ad hoc e di registrare gli indicatori di attività* nei vari "stati" del percorso, dalla proposta iniziale alla controproposta, sino alla versione finale approvata.

- E' stato predisposto, come previsto dalla normativa, il "*Piano delle performance*", pubblicato nella sezione "*Amministrazione trasparente*" del sito aziendale. Il piano, in sintesi, rappresenta il percorso di budget e i relativi meccanismi di funzionamento e l'albero delle performance dal quale discendono gli obiettivi assegnati al Direttore Generale dalla Regione Lazio e, a cascata, gli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale ai responsabili di struttura complessa e semplice dipartimentale.
- A questo si è aggiunto, nel 2013, uno *specifico modulo "per obiettivi"*, coerente con il "Piano delle performance" per ciascuna struttura complessa e semplice dipartimentale, con assegnazione dei valori target e rilevazione mensile dello scostamento, della previsione a finire e della percentuale di raggiungimento.
- E' stata consolidata la *reportistica periodica* di raffronto ordinato e consumato di beni farmaci e materiali sanitari con alcuni indicatori di attività sanitaria (numero di infusioni chemioterapiche, numero interventi chirurgici, numero di prestazioni di laboratorio).
- come previsto dalla normativa, è stata avviata nel 2013 ed è al momento in fase di completamento, per le prestazioni ambulatoriali, *l'analisi dei costi delle prestazioni erogate in regime di libera professione*;
- sono state redatte e sottoscritte da tutti gli "attori" le *procedure interne* da adottare: a) per la gestione di riviste ed abbonamenti per la Direzione Scientifica IRE (dalla rilevazione delle esigenze informative alla liquidazione delle fatture); b)

per la gestione amministrativo contabile della formazione interna, anche in questo caso dalla rilevazione delle esigenze informative alla liquidazione delle fatture;

- è stato erogato, a cura della responsabile del Controllo di gestione, un corso di *"Project Management applicato alla sanità e analisi dei processi interni"*, accreditato ECM per il ruolo sanitario e tecnico;
- In qualità di *responsabile per la trasparenza*, la responsabile del Controllo di gestione ha contribuito a pubblicare la sezione "Amministrazione trasparente" del sito dell'Ifo (ad oggi classificato al primo posto nella survey del sito www.magellanopa.it);
- Il Controllo di gestione sta inoltre collaborando con la responsabile del Blocco operatorio, con l'obiettivo di comparare *le configurazioni di costo di un gruppo di pazienti sottoposto ad interventi addominali di chirurgia maggiore*, a seconda che sia stato utilizzato o meno un certo presidio chirurgico per la fluido terapia. Ad oggi è stata completata l'analisi retrospettiva di 234 casi.

4 L'OFFERTA SANITARIA, LE PRESTAZIONI ED I RISULTATI

4.1 IL GOVERNO DELLA PRODUZIONE

L'obiettivo principale degli Istituti è quello di perseguire i dettami della mission nel rispetto delle Indicazioni Regionali (Piano di Rientro Regionale e Legge Finanziaria) e Nazionali (Piano Sanitario Nazionale), garantendo l'efficienza nell'impiego delle risorse attraverso un processo volto al continuo miglioramento in termini di livelli di produttività per risorse impiegate ed un livello di assistenza sempre più adeguato, in termini qualitativi oltre che in termini di appropriatezza dei servizi sanitari erogati, cercando di allineare i valori di produzione ai costi di gestione.

Conformemente alle direttive regionali relative all'appropriatezza dei ricoveri è proseguito il processo di razionalizzazione sia in termini gestionali -organizzativi che clinico - assistenziali, dell'attività di ricovero ed ambulatoriale attraverso una sostanziale riduzione del tasso di ospedalizzazione, fermo restando la garanzia del LEA, per raggiungere livelli di appropriatezza mediante:

- trasferimento delle attività inappropriate verso i regimi che consentono una maggiore efficienza nell'uso delle risorse, quindi, dal ricovero ordinario verso il day hospital e da questo verso l'ambulatorio, specie per i ricoveri di minore complessità.
- consolidamento della modalità gestionale secondo il modello di Week Hospital, ospedalizzazione su cinque giorni, su linee guida ASP, per i reparti di Degenza Medici e Chirurgici dell'Istituto San Gallicano (34 posti letto) e per tre reparti Chirurgici dell'Istituto Regina Elena (Chirurgia Generale A, Ginecologia e Chirurgia Plastica). Tale modalità ha consentito un recupero di risorse in termini di personale infermieristico, una riduzione dei turni di guardia medica, una maggiore appropriatezza in termini di DRGs sia medici che chirurgici garantendo nel contempo al paziente un elevato livello assistenziale.
- Potenziamento del Day Service (Pacchetti Ambulatoriali Complessi PAC e Accorpamenti di prestazioni Ambulatoriali APA) in particolare per quanto riguarda il PAC per l'infusione controllata di farmaci.
- rimodulazione dell'attività chirurgica, specie per quanto riguarda l'impiego e l'utilizzo delle sale operatorie, riducendo notevolmente il differenziale tra ore

disponibili ed ore effettivamente utilizzate, ottenendo a parità di risorse impiegate un aumento dell'attività chirurgica, privilegiando l'attività chirurgica in elezione per quelle discipline che presentavano maggiore criticità stante i principi stabiliti dalle Categorie di priorità previste nei tempi massimi di attesa.

- azione di governo della spesa sanitaria, potenziando il controllo di gestione, introducendo tetti di spesa che tengono conto degli indicatori di efficienza e produttività (costi medi per assistito, costi diretti sui ricavi, dimessi per medico e/o infermiere etc.).
- definizione di specifici percorsi assistenziali dei pazienti oncologici, presupposto irrinunciabile di "Buona Qualità dell'Assistenza", con la presa in carico del paziente oncologico durante tutte le fasi della malattia e nella piena integrazione delle terapie chirurgiche, mediche, radioterapiche e di medicina nucleare.
- promozione dell'uso appropriato del ricovero diurno
- Ampliamento attività chirurgica del Day Surgery, potenziando l'attuale attività chirurgica ordinaria a favore delle categorie A e B
- Avvio dell'attività di riabilitazione oncologica per il recupero funzionale indifferibile di pazienti, oncologici, che hanno superato la fase di acuzie, ma che hanno necessità di ulteriori interventi valutativi e terapeutici intensivi non erogabili efficientemente in regimi alternativi al ricovero.

4.2 L'OFFERTA SANITARIA

Le funzioni e le attività che i nostri Istituti hanno all'interno della loro organizzazione e che rappresentano l'offerta sanitaria sono :

- chirurgia oncologica per:
 - tumori della mammella e della cute
 - sarcomi delle parti molli
 - tumori gastro - digestivi ed epato - pancreatici
- chirurgia toracica ed endoscopia toracica
- urologia
- chirurgia ginecologica
- neurochirurgia
- chirurgia testa-collo (otorinolaringoiatria)
- chirurgia plastica e ricostruttiva

- oncologia medica
- farmacia con preparazione centralizzata di farmaci antitumorali
- emato - oncologia con annessa sezione di trapianti di midollo
- radioterapia
- radiologia per immagini con sezioni di RMN, TC spirale, radiologia interventistica
- endoscopia digestiva e delle vie biliari
- anatomia patologica e patologia sperimentale
- dermatologia oncologica
- dermatologia Clinica - Infiammatoria
- struttura di accoglienza (piano di assistenza individuale)
- prevenzione secondaria (screening)
- centro di epidemiologia e biostatistica
- fisica medica
- medicina nucleare
- psicologia oncologica
- riabilitazione oncologica
- laboratorio di patologia clinica con annesse sezioni di biologia molecolare ed ematologia
- centro trasfusionale
- servizio nutrizionale
- terapie palliative e assistenza domiciliare
- biblioteca e centro documentazione

Inoltre è ormai una realtà consolidata quella delle 'Unit', ovvero équipes multidisciplinari capaci di garantire percorsi diagnostico-terapeutici completi e rispondenti a precisi standard qualitativi garantiscono maggiore omogeneità nella gestione delle pazienti e che offrono anche un grande vantaggio psicologico per i pazienti che sentono di essersi affidati ad una équipe che non affronta la commistione con altre patologie, e quindi è in grado di seguire la patologia specifica a 360 gradi.

Dotazione Posti Letto

Come detto, per quanto riguarda nello specifico l'attività assistenziale ospedaliera la dotazione attuale di posti letto, a seguito del Decreto 80/2010 e successive modifiche, è la seguente:

Tabella 1 – Distribuzione posti letto

IFO (Istituti Fisioterapici Ospitalieri)				Dotazione letto		Posti
Codice disciplina	Progressivo divisione	Sub-Codice	Reparti	DH	DS	ORD
9	1	1	Chirurgia Generale IRE	0	2	12
9	2	1	Chirurgia Digestiva IRE	0	0	10
13	1	1	Chirurgia Toracica IRE	0	0	20
9	4	1	Chirurgia Epatobiliopancre. IRE	0	0	13
12	1	1	Chirurgia Plastica IRE	0	2	7
12	2	2	Chirurgia Plastica ISG	0	4	7
18	1	1	Ematologia	2	0	15
30	1	1	Neurochirurgia	0	0	8
36	1	1	Ortopedia	0	2	12
37	1	1	Ginecologia	0	2	16
38	1	1	Otorino	0	2	18
43	1	1	Urologia	0	1	22
49	1	1	Rianimazione	0	0	8
52	1	2	Dermatologia Clinica	6	0	7
52	2	2	Dermatologia Infiammatoria	6	0	7
61	1	1	Medicina Nucleare	0	0	8
64	1	1	Oncologia A	17	0	22
64	2	1	Oncologia B	15	0	22
70	1	1	Radioterapia	2	0	0
99	1	1	Terapia del Dolore	1	0	0
TOTALI				49	15	234
TOTALE GENERALE					298	

4.3 LE PRESTAZIONI ED I RISULTATI DELL'ATTIVITÀ ANNO 2013: L'ATTIVITÀ OSPEDALIERA

Anche la programmazione dell'attività clinico -sanitaria nel corso del 2013 è stata improntata su una rimodulazione di offerta sanitaria, in linea con le indicazioni nazionali e regionali, puntando a migliorare ulteriormente l'appropriatezza, incentivando modelli organizzativi 'virtuosi' con riguardo sia alla cura della persona che alla razionalizzazione delle risorse.

E' infatti evidente che la sostenibilità del sistema risulta direttamente collegata ad azioni di governance volte al recupero di efficienze nell'erogazione delle "prestazioni": appropriatezza quindi come principio guida nell'ambito del sistema per fornire al paziente le migliori cure possibili attraverso l'uso delle "giuste" risorse, riqualificando l'assistenza ospedaliera mediante il trasferimento di parte dell'attività di ricovero ordinario verso modalità di erogazione più appropriate, e verso regimi che consentono una maggiore efficienza nell'uso delle risorse, quindi, dal ricovero ordinario verso il day hospital e da questo verso l'ambulatorio. E' stato considerevolmente incrementato il ricorso al Day Service (Pacchetti Ambulatoriali Complessi PAC e Accorpamenti di prestazioni Ambulatoriali APA), introducendo dei nuovi Pacchetti Diagnostici:

- PAC PER L'APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO DI "SOSPETTA LESIONE NEOPLASTICA MAMMARIA" (P2393)
- PAC PER LA STADIAZIONE E LA RIVALUTAZIONE DI CARCINOMA DEL COLON RETTO (P154)
- PAC DIAGNOSTICO PER L'ADDENSAMENTO POLMONARE (P2357)
- PAC PER LA STADIAZIONE E LA RIVALUTAZIONE DI NEOPLASIA MAMMARIA (P174)
- PAC PER LA STADIAZIONE E RISTADIAZIONE DI SINDROME LINFOPROLIFERATIVA (P200)
- PAC DIAGNOSTICO PER ADENOLINFOMEGLIA SUPERFICIALE (P7856)

E' stato potenziato il processo di ottimizzazione dell'attività chirurgica, specie per quanto riguarda l'impiego e l'utilizzo delle sale operatorie, eliminando quasi totalmente il differenziale tra ore disponibili ed ore effettivamente utilizzate, ed ottenendo a parità di risorse impiegate un aumento dell'attività chirurgica, privilegiando l'attività chirurgica in elezione per quelle discipline che presentavano maggiore criticità stante i principi stabiliti dalle Categorie di priorità previste nei tempi massimi di attesa.

A supporto delle attività nel corso del 2013 sono state attivate le procedure di Anagrafe Centralizzata integrata con i principali software in uso presso gli Istituti, la procedura Galileo-ADT (Ammissione-Dimissione e Trasferimento) nei reparti di degenza, la Cartella Oncosys nel reparto di Oncologia A e l'applicativo per la gestione degli interventi nel Blocco Operatorio che ha sostituito il registro operatorio cartaceo.

Inoltre è iniziato un processo sistematico di audit clinico con i responsabili dei reparti di degenza, i referenti SIO di reparto, la Direzione Sanitaria Aziendale, il SIO e le Direzioni Sanitarie di Presidio per la verifica delle attività, le criticità emerse nel corso dei controlli da parte della ASL e le risultanze degli abbattimenti per inappropriatezza.

Con una valida azione di governo della spesa sanitaria si è ottenuto un efficace controllo e una buona razionalizzazione della spesa farmaceutica ospedaliera, che tuttavia resta una voce molto consistente nel bilancio dell'Ente e difficilmente comprimibile considerato la mission specialistica dei ns. due Istituti.

Si seguito si riportano alcuni dati di attività.