

Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara

Dipartimento medico ad Attività Integrata

Ferrara, 11 Gennaio 2016

IL DIPARTIMENTO

Roma 23 febbraio 2005

L'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa a cui fare riferimento in ogni ambito del Servizio Sanitario Nazionale con finalità di assicurare la buona gestione amministrativa e finanziaria e il governo clinico.

Il dipartimento, favorendo il coordinamento dell'atto medico teso a gestire l'intero percorso di cura e lo sviluppo di comportamenti clinico-assistenziali basati sull'evidenza, costituisce l'ambito privilegiato nel quale poter contestualizzare le attività di Governo clinico nelle sue principali estensioni ovvero nella misurazione degli esiti, e la gestione del rischio clinico. L'adozione di linee-guida e protocolli diagnostico terapeutici, la formazione continua, il coinvolgimento del paziente e l'informazione corretta e trasparente.

2. Definizione del Dipartimento

Il Dipartimento è un'organizzazione integrata di unità operative omogenee, affini o complementari, ciascuna con obiettivi specifici, ma che concorrono al perseguimento di comuni obiettivi di salute.

Esso, con il supporto di un sistema informativo adeguato alla valutazione della produttività e degli esiti in salute, rappresenta il modello organizzativo favorente l'introduzione e l'attuazione delle politiche di Governo Clinico quale approccio moderno e trasparente di gestione dei servizi sanitari e costituisce il contesto nel quale le competenze professionali, ponendosi quale fattore critico per il conseguimento degli obiettivi del dipartimento, rappresentano la principale risorsa dell'organizzazione.

FINALITA DEI DIPARTIMENTI

- **Sinergie per l'efficacia.** L'integrazione ed il coordinamento delle diverse professionalità, che possono utilizzare risorse da loro scelte ed organizzate, aumenta la probabilità della efficacia terapeutica.
- **Garanzia dell'outcome.** La misura degli esiti dei trattamenti deve essere prevista nell'ambito del Dipartimento, per assicurare i risultati migliori in termini di salute, nel rispetto delle risorse economiche disponibili e tramite l'implementazione e la manutenzione sistematica di linee guida nazionali e internazionali;
- **Continuità delle cure.** I percorsi assistenziali, la presenza di professionisti che hanno condiviso scelte terapeutiche ed organizzative, nonché momenti formativi, con la conseguente riduzione di trasferimenti e prese in carico del paziente da parte delle diverse unità operative, favorisce l'integrazione e la continuità delle cure.
- **Integrazione inter-disciplinare.** La elaborazione condivisa di percorsi assistenziali e linee guida favorisce la reciproca conoscenza e valorizzazione dei professionisti delle diverse discipline, incrementando di conseguenza l'efficacia e l'efficienza.

- **Orientamento al paziente.** Nel dipartimento, la visione complessiva delle problematiche del paziente (garantita dalla presenza di tutte le professionalità necessarie ad affrontarla), favorisce l'impiego di percorsi assistenziali mirati, favorendo l'orientamento al paziente di tutti i processi e la migliore gestione del caso.
- **Aumento della sicurezza per il paziente.** La progettazione di strutture e percorsi integrati, l'impostazione interdisciplinare e multi professionale della cura, l'integrazione ed il coordinamento delle risorse sono componenti importanti di un sistema volto alla sicurezza del paziente.
- **Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane** La crescita professionale e la gratificazione degli operatori sanitari. è sostenuta dal confronto sistematico delle esperienze e dalla condivisione delle conoscenze attraverso l'elaborazione di percorsi diagnostico-terapeutici, la formazione e l'aggiornamento su obiettivi specifici con verifiche collegiali delle esperienze.

- **Ottimizzazione nell'uso delle risorse.** La gestione comune di personale, spazi e apparecchiature facilita l'acquisizione e la più alta fruizione di tecnologie sofisticate e costose e favorisce l'utilizzo flessibile del personale consentendo soluzioni assistenziali altrimenti non praticabili. Essa permette altresì l'attivazione di meccanismi di economia di scala con la conseguente riduzione della duplicazione dei servizi e razionalizzazione della spesa.
- **Responsabilizzazione economica.** Gli operatori sanitari vengono coinvolti attraverso la gestione diretta del bilancio assegnato e la loro partecipazione nella realizzazione degli obiettivi del dipartimento. La valutazione del personale sui risultati, con verifiche periodiche, è uno strumento di garanzia per la piena valorizzazione del personale e l'attuazione di una gestione efficiente.
- **Organizzazione e sviluppo della ricerca.** Amplia le possibilità di collaborazione a progetti di ricerca biomedica e gestionale e favorisce l'applicazione dei risultati nella pratica quotidiana

5.1 Criteri di aggregazione

I più comuni sono:

- Per aree funzionali omogenee
- Per settore /branca specialistica
- Per età degli assistiti
- Per organo/apparato
- Per settore nosologico
- Per momento di intervento sanitario/intensità e gradualità delle cure

Nella realtà, questi non rappresentano gli unici criteri di aggregazione; infatti, essendo il dipartimento un insieme di relazioni finalizzate, le singole aziende possono scegliere quali sono quelle da privilegiare, tenendo conto degli obiettivi strategici, delle interdipendenze fra unità operative e delle situazioni logistiche dell'azienda.

A seconda del coinvolgimento di unità operative ospedaliere o territoriali si identificano:

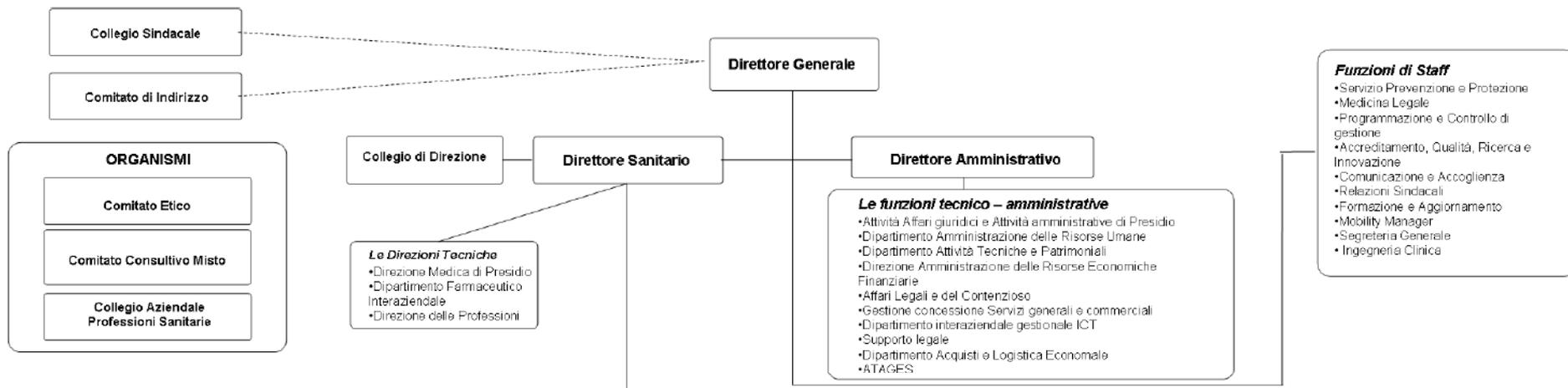
- **dipartimenti aziendali**, costituiti da unità operative della stessa azienda;
- **dipartimenti interaziendali**, derivati dall'aggregazione di unità appartenenti ad aziende sanitarie diverse.

Il **dipartimento aziendale** può essere:

- **ospedaliero**, costituito esclusivamente da unità operative appartenenti all'ospedale;
- **transmurale**, costituito da unità intra ed extra ospedaliere facenti parte della stessa azienda;
- **ad attività integrata o misto**, costituito da unità ospedaliere ed universitarie.

Il **dipartimento interaziendale** può essere:

- **gestionale**, dove si realizza la gestione integrata di attività assistenziali appartenenti ad aziende sanitarie diverse;
- **tecnico-scientifico**, con scarsa integrazione operativa e gestionale, ma con un ruolo di indirizzo e di governo culturale e tecnico di alcuni settori sanitari.



Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI)

<p>Medico</p> <p>U.O.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Medicina Interna Univ. •Medicina Interna Osp. •Clinica Medica •Gastroenterologia •Malattie Infettive Osp •Malattie Infettive Univ •Geriatría •Medicina Interna Osp 2 <p>Mod. Dip.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Ecografia Interventistica •Diagnostica Vascolare •Endoscopia Digestiva •Day Hospital Internistico 	<p>Medico Specialistico</p> <p>U.O.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Reumatologia •Endocrinologia •Diabetologia •Dermatologia •Nefrologia •Oncologia Clinica •Ematologia 	<p>Chirurgico</p> <p>U.O.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Clinica Chirurgica •Chirurgia Generale •Chirurgia Vascolare •Chirurgia Plastica •Urologia <p>Mod. Dip.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Chirurgia d'Urgenza 	<p>Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio</p> <p>U.O.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Medicina Nucleare •Radiologia Osp. •Radiologia Univ. •Radioterapia •Anatomia Patologica •Servizio Immunematologia e Trastuzionale <p>Mod. Dip.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Radiologia Interventistica 	<p>Chirurgico Specialistico</p> <p>U.O.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Otorinolaringoiatria (O.R.L.) •Chirurgia Maxillo-Facciale •Oculistica <p>Mod. Dip.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Odontoiatria 	<p>Riproduzione e Accrescimento</p> <p>U.O.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Pediatría •Chirurgia Pediatrica •Neonatalogia e Terapia Intensiva Neonatale •Obstetricia e Ginecologia •Genetica Medica <p>Mod. Dip.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Oncoematologia Pediatrica •DH Talassemia ed Emoglobinopatie 	<p>Emergenza</p> <p>U.O.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Anestesia/Rianimazione Osp. •Anestesia/ Rianimazione Univ. •Medicina d'Emergenza-Urgenza •Ortopedia e traumatologia •Fisiopatologia Respiratoria •Pneumologia •Cardiologia <p>Mod. Dip.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Attività cardiologica non invasiva 	<p>Neuroscienze / Riabilitazione</p> <p>U.O.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Neurologia •Clinica Neurologica •Neuroradiologia •Neurochirurgia •Medicina Riabilitativa •Unità Gravi Cerebrolesioni <p>Mod. Dip.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Neurofisiologia •Attività Ambulatoriale •Neuroradiologia Interventistica
--	--	---	---	--	--	--	---

Laboratorio Unico Provinciale (LUP)

Organizzazione dipartimentale aziendale

Medico

Medico Specialistico

Dipartimento Chirurgico

Chirurgico Specialistico

Emergenza

Riproduzione Accrescimento

Neuroscienze - Riabilitazione

Diagnostica per immagini e medicina di laboratorio

Funzioni di Staff - (Certificazione)

Dipartimento Interaziendale Laboratorio Unico Provinciale

Dipartimento Interaziendale Farmaceutico

■ Direzione Medica di Presidio

■ Fisica Medica

■ Dip. Interaziendale
Strutturale Di Prevenzione
E Protezione

35 anni di riforme Sanitarie del SSN

I Riforma: L. 833/78

Applicazione dell'art. 32 della Costituzione sul diritto alla salute "*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.*"

Vengono introdotti i principi della globalità, uguaglianza e uniformità delle prestazioni

II Riforma - D. Lgs. 502/92

Spinta alla riforma per il processo di contenimento della spesa pubblica, Trattato di Maastricht, Tangentopoli

USL e Ospedali diventano Aziende, Introduzione agli Organi aziendali, Accreditemento,

III Riforma - D. Lgs. 229/99

Importanza del ruolo delle Regioni, Livelli Uniformi di Assistenza, Rapporto Esclusivo dei medici

IV Riforma - D. L. 158/2012 ("Balduzzi")

Riorganizzazione delle Cure Primarie, Nuove Norme per l'intramoenia, contenimento della "medicina difensiva", trasparenza nella scelta dei DG e dei primari, nuovi LEA



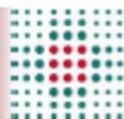
FOCUS SU:

- ✓ **Patto per la Salute 2014-2016**
- ✓ **Legge 182/2012 (Ex Decreto Balduzzi)**
- ✓ **Legge di Stabilità 2015**
- ✓ **Obiettivi di Mandato della 10a Legislatura dell'Emilia Romagna**
- ✓ **Diario della Salute dell'Assessorato alla Sanità**
- ✓ **Ministero della Salute: Stato di Avanzamento**

PATTO PER LA SALUTE E DECRETO BALDUZZI

◦ Sanciscono alcune forme di assistenza che possono essere considerate come una **NUOVA OFFERTA SANITARIA**:

- **Ospedali di Comunità**
- **Case della Salute**
- **Nuovo ruolo dell'Ospedale: concentrazione di posti letto e attività solo per acuti**
- **Ospedale per Intensità di Cura**
- **Ex integrazione Ospedale-Territorio: Setting di cura unica. Il "trattino" deve sparire.**



Il Servizio Sanitario della Regione Emilia Romagna Una elevata dotazione di servizi con alta distribuzione territoriale



8 AUSL + 1 IRCCS

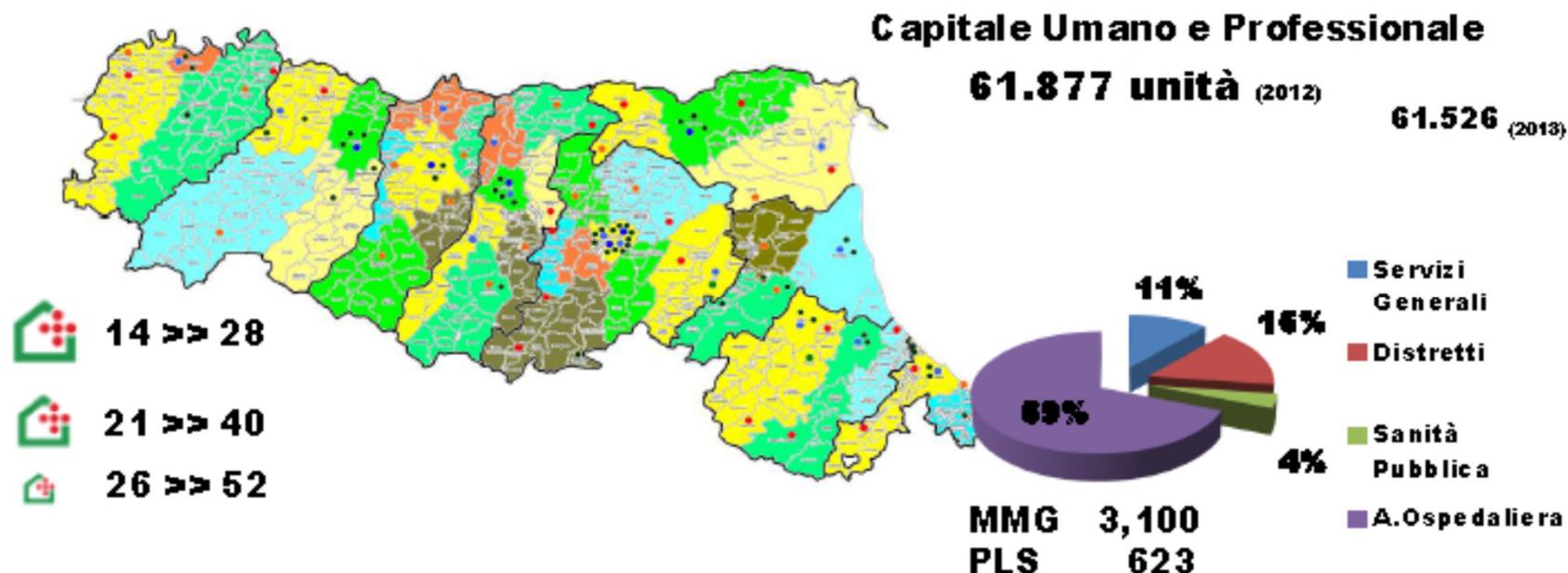
38 Distretti + 21.427 posti residenziali e 8.630 semiresidenziali + 21 hospice

53 Stabilimenti Ospedalieri

4 Aziende Ospedaliero Universitarie

1 Azienda Ospedaliera + 1 IRCCS

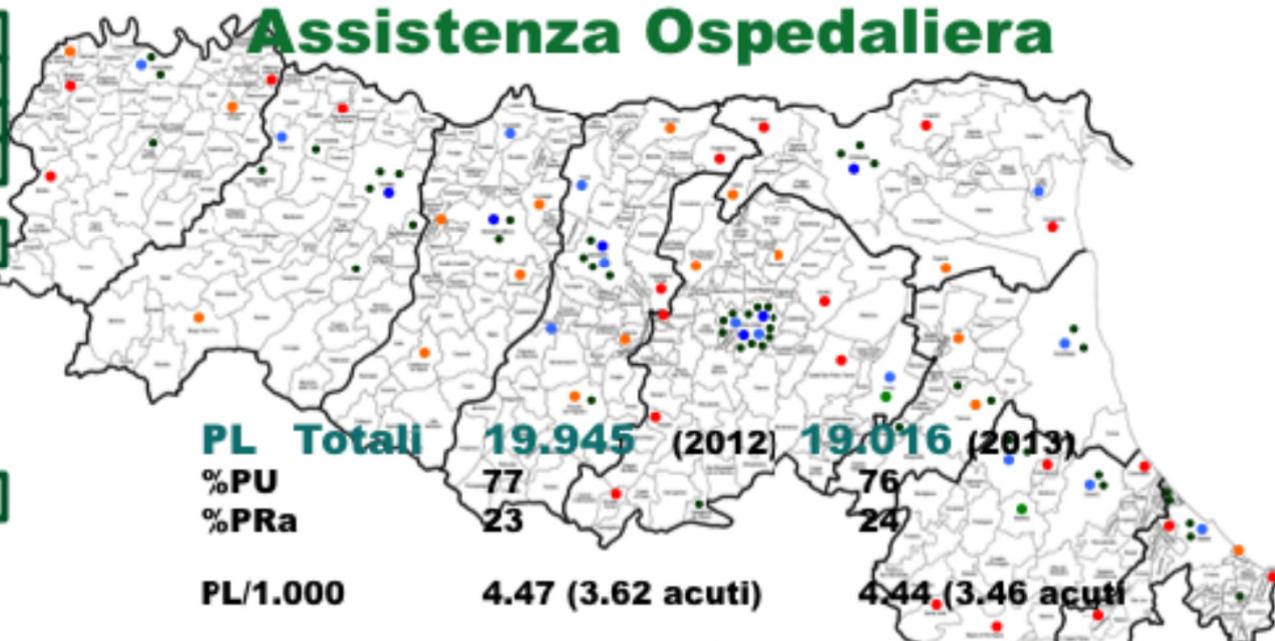
2 IRCCS



Assistenza Ospedaliera

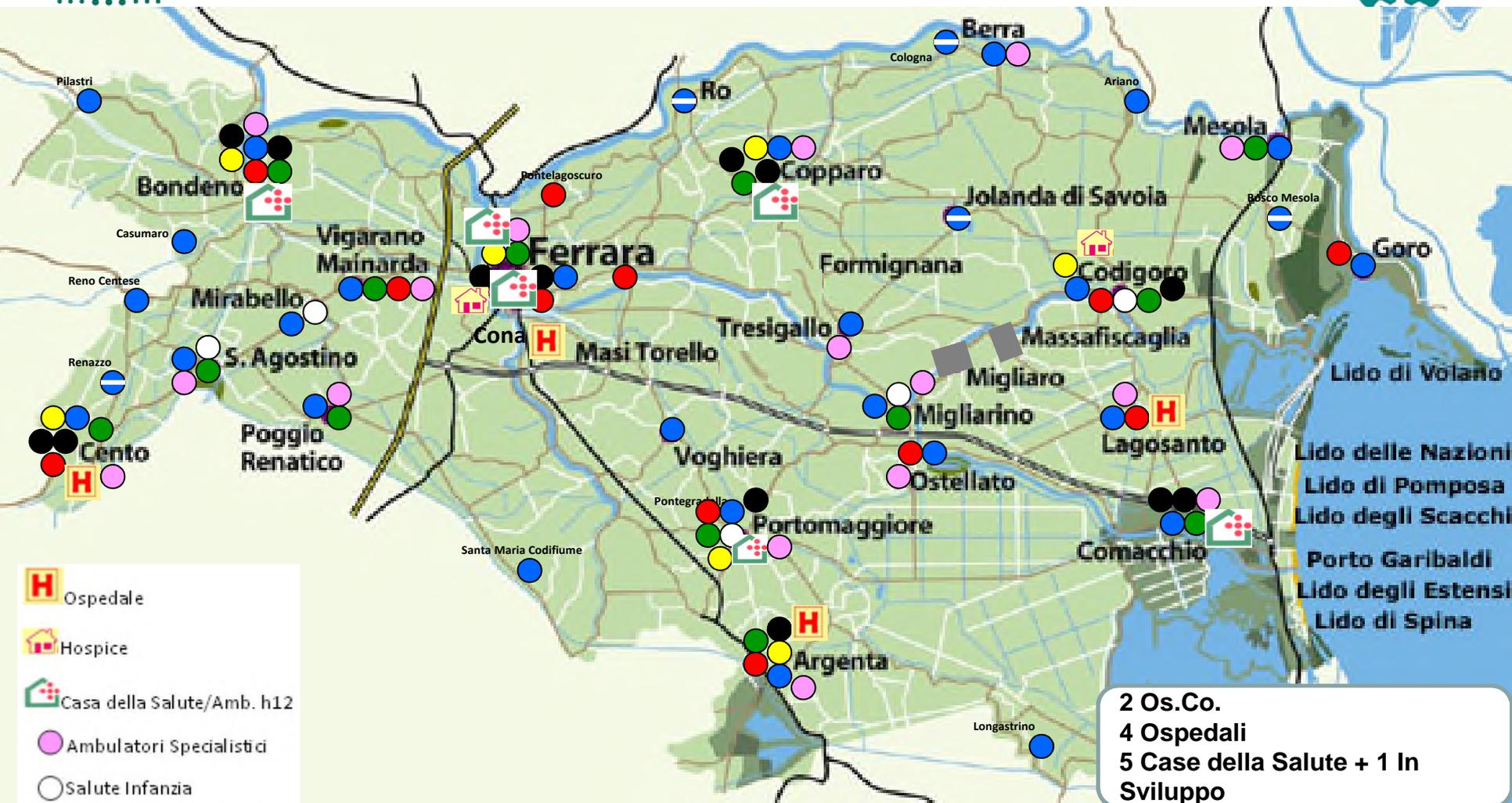
Stabilimenti	PL
13%	8 < 50
21%	13 50-99
21%	13 100-149
8%	5 150-199
5%	3 200-249
5%	3 250-299
5%	3 300-349
2%	1 350-399
13%	8 400-799
3%	2 800-999
3%	2 > 1000
	61

7
16
18
5
1
47

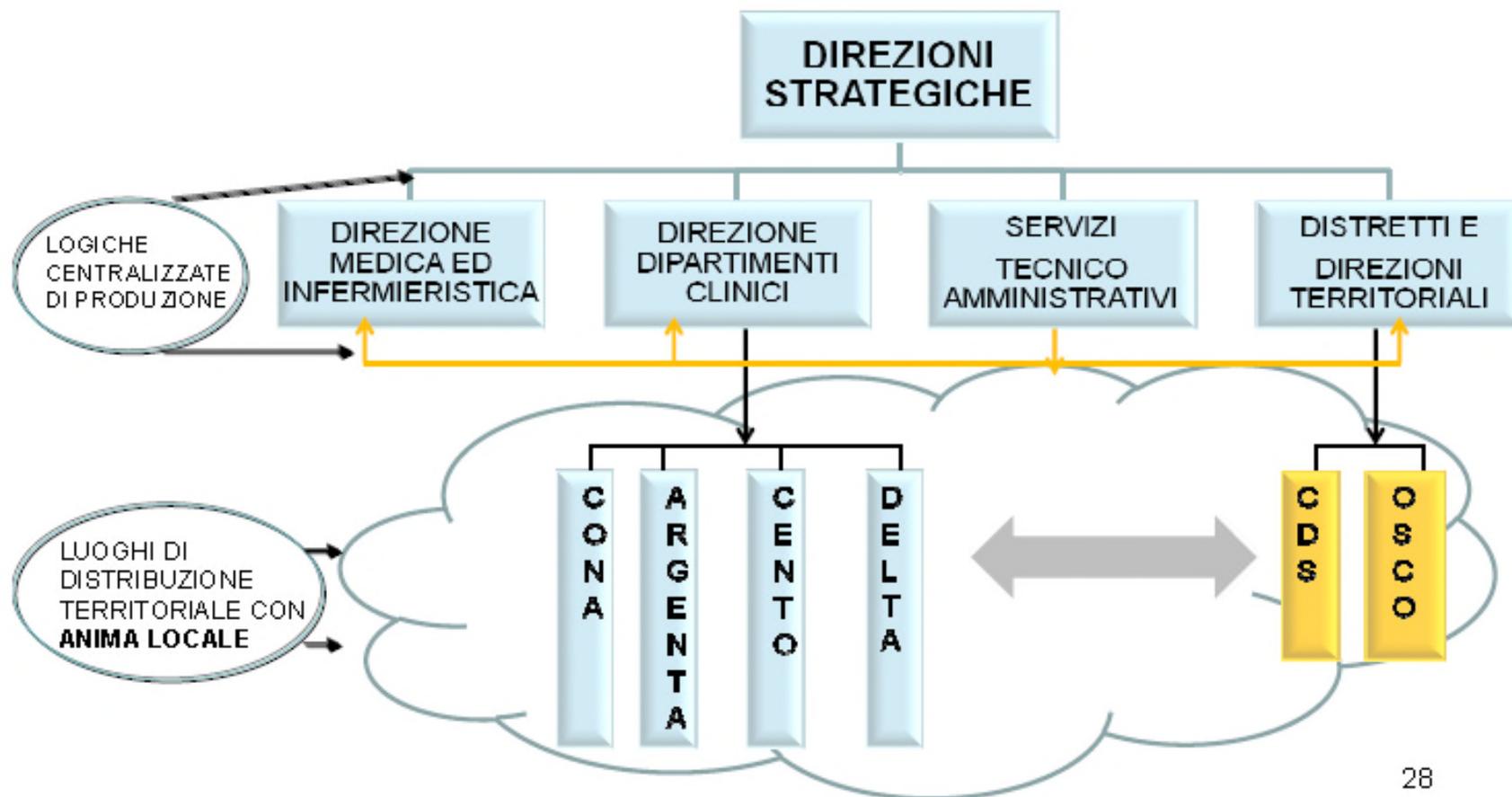


Dirigenti Medici e Veterinari	7,521
Dirigenti Sanitari	554
Dirigenti PTA	106
Personale Infermieristico	20,903
Personale Tecnico-Sanitario	3,226
Personale Riabilitazione	1,137
OTA-OSS	5,383
Assistente Sociale	17
Personale Amministrativo	1,270
Personale Tecnico	2,330
Altro	193
Totale	42,640

Ricoveri	806.880	791.316
Acuti	749.659	734.117
Riabilitazione	22.118	021.940
Lungodegenza	35.103	035.259
Tasso Ospedalizzazione/1.000	164.1	160.5
Ordinario	125.3	123.5
DH	38.8	037.0
Pronto Soccorso	1.821.086	1.821.564



“Prospettiva per una riorganizzazione”.
Ragioni, forme e strumenti per una integrazione strutturale tra i servizi delle Aziende Sanitarie della Provincia di Ferrara”





GOVERNANCE unitaria

NUOVO ORGANISMO DI VERTICE INTERAZIENDALE: DIREZIONE OPERATIVA INTERAZIENDALE, FORMATA DALLE DUE DIREZIONI STRATEGICHE

- CONDIVIDE LA PROGRAMMAZIONE STRATEGICA CON CTSS
- APPROVA CONVENZIONE QUADRO E CONVENZIONI SPECIFICHE PER ATTIVITA' UNITARIE, SANITARIE ED AMMINISTRATIVE
- APPROVA E NEGOZIA I BUDGET CON I CAPI DIPARTIMENTO E SERVIZI UNICI
- APPROVA UNIVOCHE MODALITA' DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE
- SVILUPPA IL MONITORAGGIO DEGLI OBIETTIVI E DELLA PROGRAMMAZIONE, CON STAFF CHE OPERANO IN MODO SINERGICO



Obiettivi di Mandato delle Direzioni Generali

1. Obiettivi di salute e di promozione della qualità assistenziale

1.1 Riordino dell'assistenza ospedaliera

piano di adeguamento della rete ospedaliera e ridefinizione del modello organizzativo dei presidi ospedalieri.

omogeneizzazione delle procedure di soccorso delle emergenze cardiologiche, dei traumi e dello stroke

Promozione dello sviluppo della rete clinico-organizzativa, con particolare attenzione a: tempestività della diagnosi e del trattamento; multidisciplinarietà dell'approccio clinico- assistenziale; integrazione del percorso ospedaliero-territoriale; concentrazione della casistica per garantire qualificazione professionale e ottimizzazione delle risorse; integrazione delle liste di attesa per procedure diagnostico-terapeutiche a medio- bassa diffusione

ridefinizione e valutazione di “hub and spoke”

integrazione strutturale in ambito provinciale, sul piano clinico, attraverso lo strumento delle “Reti Cliniche” e della messa a regime del modello hub e spoke

1.2 Facilitazione all'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero

sviluppo del Day Service Ambulatoriale;

miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa per la specialistica;

miglioramento del ciclo Prescrizioni e Prenotazione dei controlli

I DIPARTIMENTI DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA INTEGRATA DI FERRARA

OTTOBRE 2015

SCHEMA DELLE
AGGREGAZIONI DIPARTIMENTALI CON
COMPOSIZIONE E MISSIONI

Dipartimento Interaziendale di Medicina

Discipline	Azienda U.S.L. di Ferrara					Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara			Collegamenti Funzionali
	Moduli Dipart. AUSL	No sede	H. Cento	H. Argenta	H.Delta	Ospedale	Università	Moduli Dipart. AOSP	
MEDICINA INTERNA			U.O.C. Medicina Interna	U.O.C. Medicina Interna	U.O.C. Medicina Interna	U.O.C. Medicina Interna Osped. 1	U.O.C. Medicina Interna Universitaria		
			M.O. Controllo Degenza e Dimissioni	M.O. Degenza	M.O. Degenza 1 ed Ecografia Internistica		M.O. Gestione Dislipidemie e Arteriosclerosi	M.O. Dip. D.H. Internistico	
				M.O. Governo Clinico e Gestione Rischio	M.O. Degenza 2 ed Osservazione Internistica Breve				
					M.O. Degenza Medica 3 Dimissioni Protette e Difficili	U.O.C. Medicina Interna Osped. 2	U.O.C. Clinica Medica	M.O. Dip. Ecografia Interventistica	
				M.O. Coordinamento Servizi Ambulatoriali/ Diagnostici e Day Service			M.O. Dip. Diagnostica Vascolare		
Gastroenterologia	M.O. Dip.Ie Endoscopia Digestiva e Malattie dell'Apparato Digerente		M.O. Epatologia			U.O.C. Gastroenterologia		M.O. Dip.Ie Endoscopia Digestiva	
			M.O. Endoscopia Digestiva	M.O. Endoscopia Digestiva		M.O. Fisiopatologia Digestiva			
Lungodegenza Geriatrica Riabilitativa	M.O. Dip.Ie Medicina Riabilitativa Terapia Fisica	Lungodegenza Post Acuti Geriatrica Riabilitativa			U.O.C. Geriatria	Collegamento a U.O.C. Medicina Riabilitativa Dip. Neuroscienze			
	M.O. Dip.Ie Medicina Riabilitativa Posturale	M.O. L.P.A. Geriatrica Riabilitativa Cento	M.O. L.P.A. Geriatrica Riabilitativa Argenta	M.O. Percorsi di Integrazione Ospedale - Territorio	M.O. Ortogeriatrica				
	M.O. Dip.Ie Medicina Riabilitativa Ortopedica								
	M.O. Dip.Ie Medicina Riabilitativa Neurologica								
DIABETOLOGIA	U.O. Medicina Interna delle Malattie Metaboliche e del Ricambio	Collegamento a U.O.C. Endocrinologia Dip. Oncologia							
	M.O. Educazione Terapeutica Diabetologica								
	M.O. Gestione Integrata Diabete								
	M.O. Diabetologia Ferrara								
Malattie Infettive					U.O.C. Malattie Infettive Osp.	U.O.C. Malattie Infettive Univ.			
					M.O. Gestione H.V/ AIDS				
Aggregazioni ad altri Dipartimenti Interaziendali	U.O. Cardiologia Delta	U.O. Cardiologia Cento		Aggregati a Dipartimento Emergenza					
	U.O. Malattie Apparato Respiratorio		M.O. Pneumologia e Day Service Cento						
	U.O. Neurologia Delta			Aggregata a Dipartimento Neuroscienze					
	M.O. Oncologia e Gestione D.H. Medicina Delta	M.O. Ematologia Degenza e Ambulatori Delta	M.O. Nefrologia Medicina Delta	M.O. Oncologia e Gestione D.H. Medicina Argenta	Funzioni Oncologia Medicina Cento	Aggregati a Dipartimento Oncologia			



Rete Ospedaliera Provinciale 2015-2016

OSPEDALE DISTRETTUALE DI CENTO

ANNO 2015

- OSPEDALE SPOKE, CON PS , DEA DI 1° LIVELLO E SERVIZI DI DIAGNOSTICA (RADIOLOGICA, ENDOSCOPICA E DI LABORATORIO) INTEGRATO NELLA RETE PROVINCIALE, RIFERIMENTO CON FUNZIONI DI 1° LIVELLO NELL'AMBITO DISTRETTUALE OVEST E AREE LIMITROFE DI CONFINE
- AREA DI DEGENZA MEDICA ORGANIZZATA PER INTENSITÀ DI CURA: MEDICINA INTERNA, CARDIOLOGIA, LPA E RIABILITAZIONE (DEGENZA ORDINARIA, AREA CRITICA INTEGRATA CON DEGENZA CARDIOLOGICA MONITORIZZATA)
 - D.H. ONCOLOGICO E D.H. RIABILITATIVO
- AREA CHIRURGICA ORGANIZZATA PER INTENSITÀ DI CURA MULTISPECIALISTICA: ORTOPEDIA, CHIRURGIA GENERALE, UROLOGIA (AMBULATORIO CHIRURGICO, DAY SURGERY, WEEK SURGERY, DEGENZA ORDINARIA)
- TERAPIA INTENSIVA – UTIC
- SERVIZIO DI ANESTESIA
- AREA OSTETRICO GINECOLOGICA CON PUNTO NASCITA E ASSISTENZA PEDIATRICA DI 1° LIVELLO, CHIRURGIA GINECOLOGICA
- P.L. (SECONDO STANDARD REGIONALI E NAZIONALI)

Composizione del Dipartimento Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

Unità Operative Complesse

- ✓ Clinica Medica
- ✓ Med Interna Universitaria
- ✓ Medicina Interna Ospedaliera
- ✓ Medicina Interna Ospedaliera 2
- ✓ Geriatria
- ✓ Orto geriatria
- ✓ Gastroenterologia
- ✓ Malattie Infettive Ospedaliera
- ✓ Malattie Infettive Universitaria

Unità Operative Semplici

- ✓ Ecografia interventiva
- ✓ Endoscopia digestiva
- ✓ Diagnostica vascolare non invasiva

DIPARTIMENTO MEDICO

Funzioni di I° Livello per il distretto cittadino

Funzioni di II°- III° Livello a livello provinciale

Ruolo centrale nella gestione dei cambiamenti del sistema sanitario regionale e provinciale

Peculiarità del DAI Medico

- Centro provinciali UB per
 - Endoscopia digestiva
 - Malattie gastroenterologiche
 - Centro di riferimento per trapianto di fegato
 - Protocollo epatocarcinoma
 - Malattie Infettive
 - Protocollo per meningite

Peculiarità del DAI Medico

- Allergologia
- Ambulatorio per le dislipidemie a malattie metaboliche
- Centro Provinciale per Ipertensione
- Ecografia interventiva
- Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare
- Collaborazione con il Centro per le Talassemie

Integrazione fra Ospedale e Università

- Clinica Medica
- Med Interna Universitaria
- Malattie Infettive
Universitaria

- 2 Prof. Ordinari
- 3 Prof. associati
- 6 Dott. Ricercatori

Azioni e Programmi per l'integrazione fra Ospedale e Università

- Attività didattica
 - Insegnamenti su 12 dei 17 corsi di studi presenti nell'ateneo
 - 10 docenze
 - CFU complessivi 412 nel 2015
 - Didattica frontale e pratica Scuole di specialità
 - 2 Presidenze e coordinamento di CdS (formazione per \approx 900 studenti)
 - Organizzazione di Master Interateneo di II livello
 - Corso specialistico di formazione Medici di Medicina Generale
 - Formazione aziendale e territoriale per operatori

Azioni e Programmi per l'integrazione fra Ospedale e Università

- Elevato grado di integrazione
 - Collaborazione nei programmi di insegnamento
 - Collaborazione nei percorsi di frequenza e di attività pratica
 - Integrazione nei programmi di aggiornamento
 - Meeting dipartimentali del martedì
 - Meeting mensili del Dipartimento Medico
 - Il Dipartimento Medico Incontra le Aziende Farmaceutiche

Ricerca

(produzione scientifica 2011-2014)

204 lavori (87% con IF)

Totale IF ~570

- Progetto di ricerca geriatrica nazionale Associazione Psicogeriatrica “Qualità della vita nei pazienti Alzheimer” in collaborazione con Gruppo di Ricerca Geriatrica Brescia
- In fase di valutazione: Bando Finalizzata RER 2011-2012 “Novel molecular markers to stratify tretment in acute myeloid leukemia: from in vitro models to clinical trials” Principal Investigator: Pane Fabrizio. Project Code: NET-2011-02351738.
- Progetto PANGEA: Attività fisica e nutrizione per un invecchiamento di qualità. Programma per la Cooperazione Transfrontaliera Slo
- Progetto FRAMINO (sperimentazione cl
- Studio Clinico Amgen 20110115: Controlled, Multicenter Study to Evaluate LDL-C in Combination With Statin Hypercholesterolemia and Mixed Dyslip
- Programma di Ricerca Regione-Unive clinico delle malattie metaboliche: Defini con diabete mellito di tipo 2. Studio ep agli ambulatori di diabetologia”-
- ”Programma di ricerca Regione-Università: Progetto DIAL-EK: Diagnostica Avanzata in Lipidologia, Emilia Romagna - Ruolo della valutazione genotipica, fenotipica e funzionale delle lipoproteine nelle dislipidemie prim
- Studio clinico di estensione a lungo trasferimento microsomiale dei trigliceripercolesterolemia familiare (FH) omozig
- Progetti di ricerca REPOSI
- Registro sul Tromboembolismo Venoso
- Trattamento iperuricemia
- Corretta ripetizione degli esami di Labor
- POINT-FADOI (prevalenza dell’osteop pazienti; elaborazione statistica dei dati Ferrara
- DIAMOND-FADOI (valutazione della interna prima e dopo outreach-visit) (co corso): G. Scanelli sperimentatore princip
- Studio nazionale FADOI sulle candidem raccolta dati): G. Scanelli sperimentatore
- Studio nazionale PRACTICE-FADOI medicina interna (attualmente in corso ap
- FAR 2011-13 - Ruolo di Lattoferrina, IL-6 e batteri cervico-vaginali nell’infezione e abortività umana
- Project approved et financed from Camberra University, Australia. - Assessment of growth of the malaria parasite P. falciparum in red blood cells of individuals with familial flavin deficiency. In vitro identification of potential drug targets for anti-malarial activity.
- Studio EU-CORE (inizio 2010): European Cubicin® Outcomes Registry and Experience, per il trattamento delle infezioni gravi da Gram.

Progetti di ricerca in larga parte

Al momento progetti in atto sono 34

- Prospective observational study on predictors of early on-treatment response and sustained virological response in a cohort of treatment naive HCV-infected patients treated with pegylated interferon” Studio clinico nazionale multicentrico (ROCHE “MV21020 PROGRESS”)

ietà Italiana di Malattie Infettive e Tropicali per lo studio delle Infezioni Osteoarticolari. ✓ in Emilia Romagna (HBV-RER). Progetto iche e laboratoristiche nel governo clinico magna (HBV-Regione Emilia Romagna). oni Batteriche Invasive na - Programma di ricerca Regione-Università one clinica del portatore cronico

- Studio multicentrico osservazionale dal titolo: Adesione alla colonscopia di approfondimento nei programmi di screening colorettaie: rse strategie di invito (“PROGETTO ance degli endoscopisti dei Programmi di PCR (Reazione di Polimerizzazione a eria (SFB) su biopsie di valvola ileo-cecale e n controlli senza segni endoscopici di Romagna” per la cura, il monitoraggio e ARM6P824B su “Uso dell’albumina umana i epatica” Monitoraggio ed appropriatezza utilizzo dei ttie infiammatorie croniche intestinali come ipartimento di Medicina Diagnostica e in pazienti affetti da infezione HCV E HBV:

Composizione del Dipartimento

	n° letti
✓ Clinica Medica	21
✓ Med Interna Universitaria	21
✓ Geriatria	30
✓ Ortogeriatria	10
✓ Gastroenterologia	10
✓ Malattie Infettive Ospedaliera	12
✓ Malattie Infettive Universitaria	4
✓ Medicina Interna Ospedaliera	32
✓ Medicina Interna Ospedaliera 2	24

164

OBIETTIVI DI BUDGET 2015
TAV. 1 - ATTIVITÀ - APPROPRIATEZZA - EFFICIENZA
 Periodo: GEN.-SET. 2014/ 2015

DIPARTIMENTO MEDICO

		GEN.-SET. 2014	GEN.-SET. 2015	DIFF.	VARIAZ. %
Regime di ricovero ordinario	Posti letto medi	154.59	154.64	0.05	0.03
	N. ricoverati	4,741.00	4,993.00	252.00	5.32
	N. dimissioni	3,993.00	4,223.00	230.00	5.76
	Giornate di degenza	41,162.00	41,703.00	541.00	1.31
	Mobilita' attiva infra+extra reg. - n. dimiss.	168.00	175.00	7.00	4.17
	Mobilita' : tariffe 2014			130,383.57	18.36
	Importo tariffe 2014			876,443.94	5.55
	Stima n. SDO non registrate				
Day hospital	N. dimissioni			19.00	5.76
	Mobilita' attiva infra+extra reg. - n. dimiss.	31.00	31.00	0.00	0.00
	Mobilita' attiva infra+extra reg. - importi tariffe 2014	61,993.41	51,973.32	-10,020.09	-16.16
	Importo tariffe 2014	694,532.30	722,140.93	27,608.63	3.98
	Stima n. SDO non registrate		44.00		

**IL DIPARTIMENTO MEDICO
 SVOLGE IL 33%
 DELL'ATTIVITA' DI RICOVERO
 DELL'INTERA AZIENDA**

GESTIONE DEL PERCORSO DI RICOVERO

COORDINAMENTO AZIENDALE

Valutazione e selezione di appropriatezza di ricovero a livello di PS medicina d'urgenza

Gestione del periodo di degenza:

- tempi di degenza

- percorsi diagnostici terapeutici

- gestione delle consulenze e dei trasferimenti

Gestione della dimissione e della continuità assistenziale

- Lungodegenza, RSA, ADI, ADO



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

Struttura Dipartimentale
Igiene Ospedaliera – Qualità Servizi Ambientali -
Risk Management
Direzione Medica di Presidio
D.A.I. Medico – D.A.I. Emergenza
Direzione delle Professioni

PROCEDURA

P-213-AZ
Rev. 1

Pag. 1/12
01/02/2012



CRUSCOTTO INTERNISTICO

La gestione dei ricoveri internistici da Pronto Soccorso nel D.A.I. Medico e nelle altre UU.OO. di degenza dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

Il sistema Cruscotto, dopo le specifiche analisi di contesto e di prospettiva conseguenti al periodo di sperimentazione, verrà progressivamente esteso, in scale-up, a tutte le restanti aree assistenziali di AOUE (chirurgica generale e specialistica, medica specialistica).

Il progetto permette di gestire il problema annoso dell'iperafflusso di ricoveri

DATA	08.05.2012
AREA	SISTEMA CLINICO ISH
OGGETTO	PROGETTO NUOVO POLO DI CONA: GESTIONE OFFERTA LETTI PER PRONTO SOCCORSO
VERSIONE	1.0
STATO	Consegnato

SAP R/3



**Progetto di
informatizzazione
offerta letti per PS**

**Media dei
ricoveri offerti
dal Dip Medico
18,3/die**

Tasso di occupazione

	2015	2014	2013	2012	2011	2010
Clinica Medica	97,63	93,92	89,99	78,33	76,16	92,12
Geriatria	98,73	96,98	94,48	82,66	79,26	89,83
Ortogeriatria (< 60gg)	97,90	97,18	88,79	84,52	86,34	86,88
Gastroenterologia	103,31	100,11	95,23	89,73	89,63	92,76
Mal Infet. Osp + Univ	87,06	84,99	78,20	70,03	53,05	53,64
Med Interna Osped 2	94,13	93,02	90,23	77,58	80,08	86,22
Med Interna Osped	97,62	94,80	92,28	82,59	85,07	94,19
Med Interna Univ	95	93,92	92,39	84,25	82,22	101,49
Media Dipartimentale	96,4	93,96	92,4	82,5	82,1	92,8

Degenza media

	2015	Atteso 2015	Δ rispetto atteso	2014	2013	2012	2011
✓ Med Interna Universitaria	8,22	7,85	+ 0,37	8,61	8,07	8,83	7,50
✓ Clinica Medica	7,63	7,88	- 0,15	8,54	8,31	7,57	7,16
✓ Med Interna Ospedaliera	8,94	7,64	+ 1,30	8,39	8,27	7,87	7,71
✓ Med Interna Ospedaliera 2	8,26	8,20	+ 0,06	8,64	7,49	6,74	6,72
✓ Geriatria	9,74	8,21	+ 1,53	8,89	8,72	8,99	8,70
✓ Gastroenterologia	5,36	6,27	- 0,91	4,97	6,19	7,07	5,64
✓ Malattie Infettive	9,49	7,20	+ 2,29	9,82	9,29	8,47	7,36
✓ Mal, Infettive Universitaria	12,0	8,77	+ 3,23	9,95	10,36	13,06	7,90
✓ Dipartimento medico	8,70	7,75	+ 0,95	8,47	8,34	8,58	7,33

DGR medio e Complessità

	2015		2014		2013		2012	
	DRG medio	COMP %						
Med Inter. Universitaria	1,11	4,20	1,18	6,89	1,15	6,08	1,12	4,61
Clinica Medica	1,18	10,36	1,16	7,44	1,16	7,01	1,11	7,56
Med. Inter Ospedaliera	1,19	6,58	1,21	6,17	1,17	6,38	1,19	7,51
Med. Inter Ospedaliera 2	1,26	7,71	1,14	7,82	1,19	9,31	1,14	7,31
Geriatria	1,15	8,00	1,12	7,69	1,12	6,75	1,11	8,98
✓ Ortogeriatria (< 60 gg)	-	58,87	-	80,94	-	61,02	-	82,78
Gastroenterologia	1,25	9,22	1,40	14,20	1,20	6,47	1,18	5,01
Malattie Infettive	1,21	10,45	1,36	17,70	1,29	12,08	1,21	8,04
Mal, Infet. Universitaria	1,31	9,09	1,16	6,98	1,59	20,00	1,65	16,13

Riammissione a 30 gg e trasferimenti da altri reparto

	2015		2014		2013		2012	
	rientri	trasferiti	rientri	trasferiti	rientri	trasferiti	rientri	trasferiti
Med Inter Universitaria	3,43	6,33	4,11	10,61	2,7	8,17	3,5	7,10
Clinica Medica	2,92	10,87	1,91	10,32	2,9	8,84	4,7	10,29
MI Ospedaliera	2,89	8,84	2,34	8,60	2,4	8,95	2,4	11,14
MI Ospedaliera 2	3,44	7,71	1,71	10,26	3,3	9,64	2,6	7,5
Geriatria	1,95	12,79	2,73	11,04	2,2	9,76	2,5	9,52
✓ Ortogeriatria	0	98,65	0	97,10	0	97,42	0	100
Gastroenterologia	6,19	30,11	2,51	20,41	5,5	21,76	8,9	18,95
Malattie Infettive	3,73	23,38	3,53	14,71	1,6	11,91	2,8	17,59
Mal, Infet Universitaria	0	44,44	4,65	35,71	0	31,93	3,2	27,5
Dipartimento medico	3,06	14,37	2,48	11,57	2,68	14,31	3,43	13,75

GESTIONE DEL PERCORSO DI RICOVERO

Gestione del periodo di degenza:

tempi di degenza

percorsi diagnostici terapeutici

gestione delle consulenze e dei trasferimenti

- Consulenze effettuate in 24-36 ore
- Risposta specifica alla motivazione della richiesta
- Evitare la “medicina difensiva”
 - evitare ridondante richiesta di esami e di altre consulenze
 - Evitare che nei referti (diagnostico strumentali) vengano suggerite altre indagini
 - non prescrizione di indagini e esami che non modificano il decorso clinico-terapeutico e/o la spettanza di vita
- Semplificazione dei percorsi legati ad accertamenti eseguiti dalla stessa U.O. specialistica
 - Percorsi definitivi per i pazienti che debbono essere sottoposti ad interventi chirurgici

- **Presenza in carico**
 - facilitazione nei controlli in regime di ricovero
 - Farsi carico di contattare i colleghi del proprio reparto per l'esecuzione di indagini specifiche
 - non rimandare ad altri colleghi della stessa U.O. per controlli post dimissione
- Verificare la necessità di liste specifiche per i trasferimenti dei pazienti già ricoverati
- Continuità assistenziale post-dimissione

GESTIONE DIPARTIMENTALE DELLE CRITICITA'

PROBLEMA

RIORGANIZZAZIONE DEGENZE PERIODO ESTIVO

**Chiusura di 12 letti
internistici per 4 mesi**

GESTIONE DEL PERCORSO DI RICOVERO

Paziente fragile

Gestione della dimissione e della continuità assistenziale
Lungodenza, RSA, ADI, ADO

PERCORSI DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE AOUF_e

Gestione unitaria coadiuvata dall'U.O. di Geriatria

L'anno 2014

	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
Proposte LPA UVGO	1458	1466 (+ 8)	1507 (+41)	1686 (+ 179)
Trasferiti in LPA Valutati da UVGO	982	1004 (+ 22)	961 (- 43)	1137 (+173)
Trasferiti in LPA provenienti da altre strutture	140	170 (+30)	183 (+13)	174 (- 9)
Trasferiti totale in LPA	1122	1174 (+52)	1144 (-30)	1311 (+ 267)
Non trasferiti in LPA valutati da UVGO	355 (24,7%)	295 (22,7 %)	360 (23,8 %)	365 (21,6%)
Dimissioni difficili	222	179 (-43)	235 (+56, +30%)	225 (-9,7 %)
Richieste ADI	410	337 (-73)	496 (+159, + 47%)	441 (- 55, -8,8%)

Analisi del processo di dimissione

LPA	1137
Dimissione difficile	225
ADI	441
OSCO (6 mesi)	24

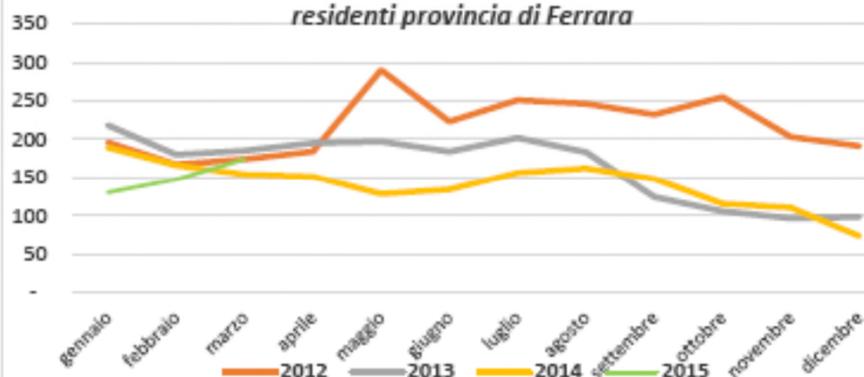
Inviati alle case di cura

solo residenti Ferrara

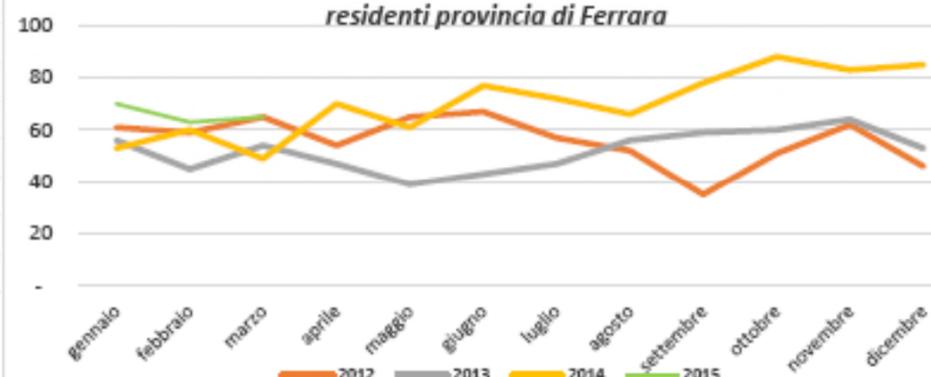
Inviati alle case di cura (Salus e Quisisana)

	(A) inviati da PS					(B) inviati da reparto					(A + B) inviati da PS+reparto					media giornaliera		
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2013	2014	2015
gennaio	170	196	218	189	130	40	61	56	53	70	210	257	274	242	200	8,8	7,8	6,5
febbraio	152	167	180	166	147	55	59	45	60	63	207	226	225	226	210	8,0	8,1	7,5
marzo	178	174	185	154	174	59	65	54	49	65	237	239	239	203	239	7,7	6,5	8,5
aprile	144	184	195	151		48	54	47	70		192	238	242	221		8,1	7,4	
maggio	125	290	197	128		53	65	39	61		178	355	236	189		7,6	6,1	
giugno	121	223	184	134		51	67	43	77		172	290	227	211		7,6	7,0	
luglio	104	251	202	156		42	57	47	72		145	308	249	228		8,0	7,4	
agosto	119	246	183	162		55	52	56	66		174	298	239	228		7,7	7,4	
settembre	129	232	124	148		58	35	59	78		187	267	183	226		6,1	7,5	
ottobre	134	255	105	115		64	51	60	88		198	306	165	203		5,3	6,5	
novembre	191	203	96	110		61	62	64	83		252	265	160	193		5,2	6,2	
dicembre	211	191	98	73		68	46	53	85		279	237	151	158		4,9	5,1	
totale	1.778	2.612	1.967	1.686	451	654	674	623	842	198	2.432	3.286	2.590	2.528	649	7,1	6,9	7,2

Inviati alle case di cura da PS
residenti provincia di Ferrara



Inviati alle case di cura da reparto
residenti provincia di Ferrara



Strategie

- Miglioramento intercettazione precoce e gestione problemi di fragilità clinica e assistenziale (formazione Medici Ospedalieri, governo delle dimissioni «difficili»)
- Miglioramento appropriatezza dell'inquadramento delle problematiche assistenziali e sociali - paziente-percorso (UVGO e UVGT)
- Rideterminazione ricorso a LPA a Ferrara (meno ricoveri, più qualità, riabilitazione)
- Implementazione e riqualificazione ADI (shift LPA → ADI)
- Collaborazione AOUF e AUSL per pazienti fuori sede (trasferimenti Medicine, liste di attesa cronologiche per LPA)
- Rideterminazione riabilitazione intensiva ed estensiva a Ferrara
- Coinvolgimento Servizio Sociale su priorità dimissione da Ospedale
- Coinvolgimento protesica su urgenze dimissione ospedale

**GESTIONE
ECONOMICA
DIPARTIMENTALE**

2014
Gen-set

FATTORI PRODUTTIVI	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza	21.999.877,71
Ricavi prestazioni ambulatoriali	1.503.066,64
Rimb farmaci Az USL con mobilità	187.925,88
Altri ricavi	298.925,78
TOTALE RICAVI	23.989.796,01
Medicinali	-1.129.082,11
Disp medici e altro mat san	-956.310,62
Prodotti diagn in vitro	-644,16
Materiale protesico e per dialisi	
Materiale economale	-128.657,99
Materiale vario	-4.285,43
Totale consumo di beni	-2.218.980,31
Personale dirigente voci fisse	-4.425.265,88
Personale dirigente voci variabili	-457.896,01
Personale comparto voci fisse	-5.877.649,42
Personale comparto voci variabili	-1.025.370,74
Incarichi libero professionali	-205.456,08
Guardie	-885.876,13
Totale personale	-12.877.514,26
Manutenz.attrezz.sanitarie	-104.121,85
Manutenz.tecnico economali	-8.389,17
Totale manutenzioni	-112.511,02
Rib. Prest. Radiologiche	-1.080.793,78
Rib. Prest. Laboratoristiche	-1.823.295,08
Rib. Prest. Anatomia patologica	-64.653,56
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-223.362,37
Ammortamenti	-204.992,51
Appalti	-1.349.467,83
Appalto pulizie	-627.130,63
Altri costi	-871.518,93
Totale costi diretti	-21.454.220,28
Margine di contribuzione I livello	2.535.575,73
Rilevazione costo pasti	-1.191.772,50
Servizio di lavanderia	-1.089.385,58
Utenze	-410.165,72
Rib. Terapie intensive	-1.352.583,35
Rib. Gruppi operatori	
Totale costi indiretti	-4.043.907,15
TOTALE COSTI	-25.498.127,43
Margine di contribuzione II livello	-1.508.331,42
rib. costi generali	-5.816.566,93
Scostamento costi ricavi	-7.324.898,35

FATTORI PRODUTTIVI	TOTALE COMPLESSIVO
Ricavi Degenza	23.658.359,30
Ricavi prestazioni ambulatoriali	1.481.181,95
Rimb farmaci Az USL con mobilità	211.682,44
Altri ricavi	74.666,72
TOTALE RICAVI	25.425.890,41
Medicinali	-1.183.758,59
Disp medici e altro mat san	-1.004.766,55
Prodotti diagn in vitro	-37,56
Materiale protesico e per dialisi	
Materiale economale	-72.996,34
Materiale vario	-2.062,26
Totale consumo di beni	-2.263.621,30
Personale dirigente voci fisse	-4.331.811,52
Personale dirigente voci variabili	-365.578,40
Personale comparto voci fisse	-6.256.486,50
Personale comparto voci variabili	-1.079.227,16
Incarichi libero professionali	-125.269,25
Guardie	-915.308,64
Totale personale	-13.073.681,47
Manutenz.attrezz.sanitarie	-139.096,71
Manutenz.tecnico economali	-3.092,03
Totale manutenzioni	-142.188,74
Rib. Prest. Radiologiche	-799.108,11
Rib. Prest. Laboratoristiche	-1.661.063,90
Rib. Prest. Anatomia patologica	-60.603,87
Rib. Altre Prestazioni sanitarie	-286.968,52
Ammortamenti	-198.245,87
Appalti	-1.197.324,18
Appalto pulizie	-647.742,81
Altri costi	-701.385,47
Totale costi diretti	-21.031.934,24
Margine di contribuzione I livello	4.393.956,17
Rilevazione costo pasti	-1.140.473,12
Servizio di lavanderia	-1.011.208,61
Utenze	-1.007.005,41
Rib. Terapie intensive	-1.053.389,25
Rib. Gruppi operatori	
Totale costi indiretti	-4.212.076,39
TOTALE COSTI	-25.244.010,63
Margine di contribuzione II livello	181.879,78
rib. costi generali	-5.159.010,36
Scostamento costi ricavi	-4.977.130,58

2015
Gen-set

Esami di laboratorio

Azienda Osped. Univ. di Ferrara - Programmazione e Controllo di Gestione - Unita' di Statistica Sanitaria
 TAV. 9.B -LABORATORIO - PRESTAZIONI RICHIESTE PER RICOVERATI
 Le prestazioni erogate per il PS sono state attribuite al reparto di ricovero
 Gennaio-Giugno 2014-2015 - importi espressi in euro

08/07/2015 Thursday, August 13, 2015

DIPARTIMENTO RICHIEDENTE: Dipartimento Medico

reparto - CdC richiedente		2014		2015	
		N	importo	N	importo
C.d.C. Dip.Medico	totale	-	-	90	495
Day Hospital Internistico					
	521 -Day Hospital Dipartimento Medico	2,182	12,539	3,446	20,504
	totale	2,182	12,539	3,446	20,504
Medicina Interna Universitaria					
	722 -Medicina Interna Universitaria - Degenza	19,368	87,819	20,717	97,047
	totale	19,368	87,819	20,717	97,047
Medicina Interna Ospedaliera Degenza I					
	731 -Medicina Interna Ospedaliera Degenza	34,783	147,696	29,602	122,616
	totale	34,783	147,696	29,602	122,616
Clinica Medica					
	754 -Clinica Medica Degenza	23,577	96,072	22,601	94,892
	totale	23,577	96,072	22,601	94,892
Medicina Interna Ospedaliera II Degenza					
	732 -Medicina Interna Ospedaliera II Degenza	17,007	75,388	16,897	73,171
	totale	17,007	75,388	16,897	73,171
totale		165,255	722,951	162,860	710,115

Azienda Osped. Univ. di Ferrara - Programmazione e Controllo di Gestione - Unità di Statistica Sanitaria

TAV. 9.A - PRESTAZIONI EROGATE A RICOVERATI PER REPARTO RICHIEDENTE

escluse le prestazioni erogate ai ricoverati delle proprie degenze,
 quelle senza importo, quelle senza il CdC richiedente e quelle in ALP
 Le prestazioni erogate in PS sono state attribuite al reparto di ricovero
 gennaio-giugno 2014 - 2015

DIPARTIMENTO RICHIEI

		Radiologia		Trasfusionale		Anatomia Pat.+Genetica		Endoscopia e altro		totale	
		N	importo	N	importo	N	importo	N	importo	N	importo
TOTALE DIPART.											
	2014	9,435	808,870	1,566	212,264	695	28,861	12,669	534,330	24,365	1,584,324
	2015	8,888	659,247	1,456	202,234	680	33,574	11,369	428,133	22,393	1,323,188

RAPPORTO CONSUMI PERSONALE / RICAVI Atteso ai 9 mesi 2015

DIPARTIMENTI SANITARI	TOTALE PERSONALE 2015	TOTALE CONSUMI 2015	TOTALE RICAVI 2015	di cui RIMBORSI	% beni di consumo/ricavi Atteso ai 9 mesi 2015	% beni di consumo/ricavi consuntivo 2014	% personale / ricavi Atteso ai 9 mesi 2015	% personale / ricavi consuntivo 2014
-----------------------	--------------------------	------------------------	-----------------------	-----------------	--	--	---	---

DIPARTIMENTO MEDICO								
CD5	CDC DIPARTIM. - DIP. MEDICO con amb internistico							
980	ENDOSCOPIA DIGESTIVA (STRUT.SEMP.DIP.)	1.344.292,04	473.767,66	1.104.889,79		42,88%	35,74%	121,67%
550	DIAGNOSTICA VASCOLARE (STRUT.SEMP.DIP)	174.806,52	2.543,95	336.156,95		0,76%	1,49%	52,00%
140	GERIATRIA	2.645.443,83	215.144,85	4.718.959,85		4,56%	4,92%	56,06%
170	MALATTIE INFETTIVE	1.041.293,75	171.912,74	1.758.373,66		9,78%	11,27%	59,22%
390	GASTROENTEROLOGIA	1.006.342,62	379.429,87	2.406.706,78		15,77%	15,78%	41,81%
730	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA	2.058.645,26	202.067,19	4.763.272,95		4,24%	5,82%	43,22%
450	MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITARIE	317.274,01	143.103,57	836.004,17		17,12%	15,23%	37,95%
720	MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA	1.451.587,25	156.075,33	3.080.468,78		5,07%	6,24%	47,12%
521	DAY HOSPITAL INTERN.(STRUT.SEMP.DIP)	224.091,27	13.870,27	269.503,61		5,15%	5,63%	83,15%
523	ECOGRAFIA INTERVENTISTICA (STRUT.SEMP.DIP)	214.459,43	115.465,75	520.493,90		22,18%	24,42%	41,20%
732	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA II	1.319.031,45	129.609,03	3.093.151,71		4,19%	4,19%	42,64%
750	CLINICA MEDICA	1.276.414,04	158.823,17	3.560.743,62		4,46%	5,60%	35,85%
TOTALE DIPARTIMENTO MEDICO		13.073.681,47	2.161.813,38	26.448.725,77				

NOTE:

Il rapporto % personale/ricavi è calcolato al netto dei rimborsi farmaci.

Il rapporto % beni di consumo/ricavi comprende i rimborsi farmaci.

Per le UU.OO. esclusivamente ambulatoriali o diagnostiche nei ricavi è compresa anche l'attività per interni

CONSUMI SANITARI - 6 Mesi 2015

DIPARTIMENTO MEDICO		FARMACIA BUDGET 2016 TOTALE	I semestre 2015 FARMACIA TOTALE	PROIEZIONE ANNO 2016 FARMACIA TOTALE	SCOSTAMENTO FARMACIA TOTALE	SCOSTAMENTO RIMBORSI	SCOSTAMENTO REALE FARMACIA
CD5	CDC DIPARTIMENTALI - DIP. MEDICO						
980	ENDOSCOPIA DIGESTIVA (Strutt. sempl. dip.)	332.992	181.007	362.014	-29.022		-29.022
550	DIAGNOSTICA VASCOLARE (Strutt. sempl. dip.)	1.798	349	698	1.099		1.099
140	GERIATRIA	173.964	85.950	171.901	2.063		2.063
170	MALATTIE INFETTIVE	171.549	76.689	153.378	18.171	11.760	29.931
390	GASTROENTEROLOGIA	292.923	148.959	297.918	-4.996	19.489	14.493
730	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA	129.451	44.221	88.442	41.009		41.009
450	MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITARIA	116.459	66.088	132.176	-15.716		-15.716
720	MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA	39.613	28.774	57.549	-17.935		-17.935
732	MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA II	98.931	58.443	116.887	-17.956		-17.956
ME1	BLOCCO GASTRO-MEDICINA INT OSP DEGENZA	137.119	52.561	105.123	31.996		31.996
ME2	BLOCCO CLINICA MEDICA-MEDICINA INT UNIV DEGENZA	233.392	65.942	131.883	101.509		101.509
GE1	BLOCCO GERIATRIA/ORTOGERIATRIA DEGENZA						
MI1	BLOCCO MALATTIE INFETTIVE DEGENZA	1.829	40.849	81.699	-79.870		-79.870
521	DAY HOSPITAL INTERNISTICO (Strutt. sempl. dip.)	7.097	5.061	10.123	-3.026		-3.026
523	ECOGRAFIA INTERVENTISTICA (Strutt. sempl. dip.)	66.515	33.487	66.974	-458		-458
750	CLINICA MEDICA	39.191	33.816	67.633	-28.441		-28.441
TOTALE DIPARTIMENTO MEDICO		1.842.823	922.198	1.844.396	-1.573	31.249	29.676

CONSUMO ALBUMINA - 6 Mesi 2015

Dip.	Unità operativa	Unità operativa descrizione	Dal 1/2013 al 12/2013 - Spesa	Dal 1/2013 al 12/2013 - Flaconi	Dal 1/2014 al 12/2014 - Spesa	Dal 1/2014 al 12/2014 - Flaconi	Δ Flaconi 2014 vs 2013	Δ Flaconi 2014 vs 2013 %	Dal 1/2015 al 6/2015 - Spesa	Dal 1/2015 al 6/2015 - Flaconi	Proiezione flaconi 2015	Δ Flaconi 2015 vs 2014	Δ Flaconi 2015 vs 2014 %
Dip. Medico	140	UO 140 - GERIATRIA	269	10	161	6	-4	-40,00%	0	0	0	-6	-100,00%
	170	UO 170 - MALATTIE INFETTIVE	10.034	373	3.578	133	-240	-64,34%	3.820	142	286	153	115,30%
	390	UO 390 - GASTROENTEROLOGIA	36.073	1.341	46.860	1.742	401	29,90%	16.194	602	1.214	-528	-30,31%
	450	UO 450 - MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITAR	619	23	323	12	-11	-47,83%	350	13	26	14	118,46%
	521	SSD 521 - DAY HOSPITAL INTERNISTICO	4.788	178	5.057	188	10	5,62%	3.013	112	226	38	20,14%
	720	UO 720 - MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA	215	8	2.690	100	92	1.150,00%	592	22	44	-56	-55,64%
	730	UO 730 - MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA	5.219	194	4.654	173	-21	-10,82%	780	29	58	-115	-66,20%
	732	UO 732 - MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA II	592	22	861	32	10	45,45%	0	0	0	-32	-100,00%
	750	UO 750 - CLINICA MEDICA	1.453	54	1.049	39	-15	-27,78%	484	18	36	-3	-6,93%
	ME2	BLOCCO CLINICA MEDICA/MED INT UNI DEG	215	8	377	14	6	75,00%	0	0	0	-14	-100,00%
	MI1	BLOCCO MALATTIE INFETTIVE DEGENZA	0	0	0	0	0	-	242	9	18	18	-
	Totale Dip. Medico			59.476	2.211	65.609	2.439	228	10,31%	25.474	947	1.910	-529

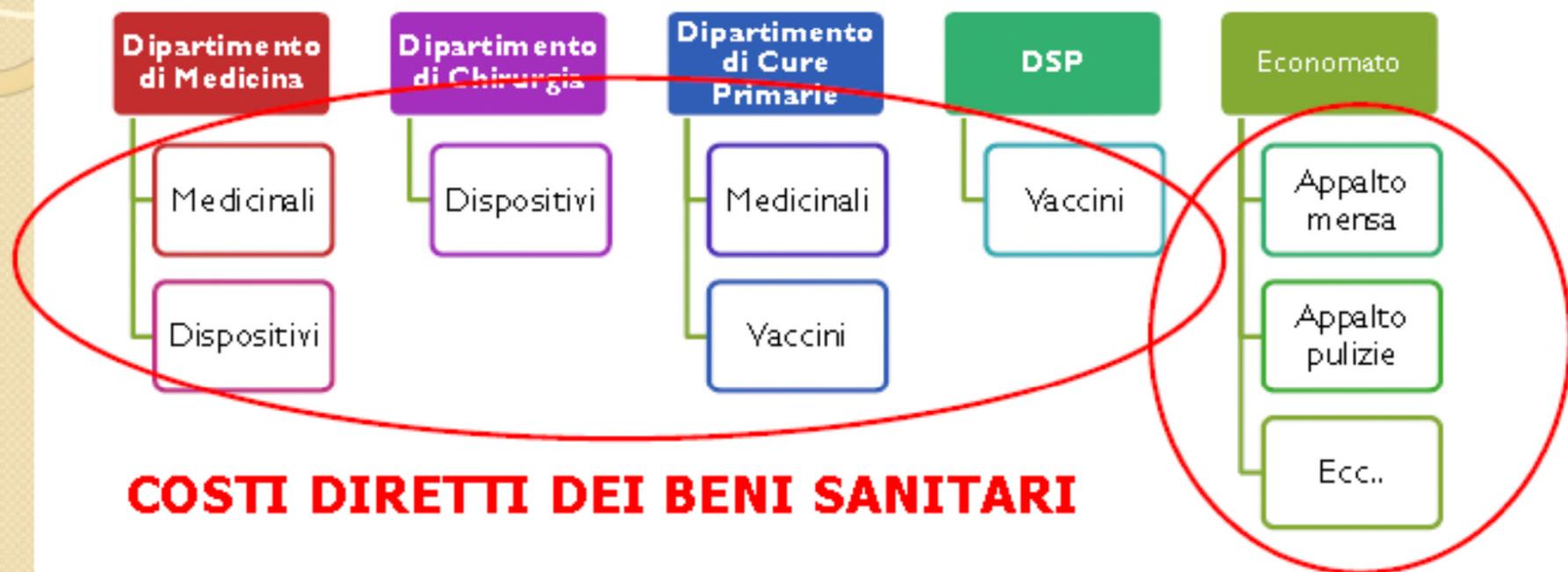
CONSUMO ANTIBIOTICI J01 - 6 Mesi 2015

Dipartimento	Unità operativa	Unità operativa descrizione	Dal 1/2013 al 12/2013 - Spesa	Dal 1/2013 al 12/2013 - DDD	Dal 1/2013 al 12/2013 - Spesa/DDD	Dal 1/2014 al 12/2014 - Spesa	Dal 1/2014 al 12/2014 - DDD	Dal 1/2014 al 12/2014 - Spesa/DDD	A Spesa 2014 vs 2013	A Spesa 2014 vs 2013 %	Dal 1/2015 al 6/2015 - Spesa	Dal 1/2015 al 6/2015 - DDD	Dal 1/2015 al 6/2015 - Spesa/DDD	Proiezione spesa 2015	A Spesa 2015 vs 2014	A Spesa 2015 vs 2014 %
Dip. Medico	140	UO 140 - GERIATRIA	27.127	12.428	2,18	18.429	11.764	1,57	-8.698	-32,06%	13.415	6.670	2,01	27.053	8.623	46,79%
	170	UO 170 - MALATTIE INFETTIVE	69.832	6.522	10,71	55.155	6.829	8,08	-14.676	-21,02%	48.709	2.367	20,57	98.225	43.070	78,09%
	390	UO 390 - GASTROENTEROLOGIA	21.638	2.822	7,67	20.294	2.612	7,77	-1.344	-6,21%	7.926	2.190	3,62	15.984	-4.310	-21,24%
	450	UO 450 - MALATTIE INFETTIVE UNIVERSITAR	85.301	4.900	17,41	89.540	4.647	19,27	4.239	4,97%	38.730	1.441	26,88	78.101	-11.438	-12,77%
	523	SSD 523 - ECOGRAFIA INTERVENTISTICA	4	3	1,30	15	12	1,27	11	243,98%	11	8	1,35	23	8	53,08%
	550	SSD 550 - DIAGNOSTICA VASCOLARE	541	5	108,10	91	116	0,79	-449	-83,08%	0	0	-	0	-91	-100,00%
	720	UO 720 - MEDICINA INTERNA UNIVERSITARIA	25.368	2.341	10,84	13.361	673	19,84	-12.008	-47,33%	7.651	3.547	2,16	15.429	2.069	15,48%
	730	UO 730 - MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA	35.536	11.740	3,03	34.651	11.549	3,00	-885	-2,49%	19.517	5.011	3,89	39.358	4.707	13,58%
	732	UO 732 - MEDICINA INTERNA OSPEDALIERA II	24.465	7.594	3,22	17.405	6.712	2,59	-7.060	-28,86%	14.915	4.116	3,62	30.077	12.672	72,80%
	750	UO 750 - CLINICA MEDICA	28.163	2.835	9,93	20.381	1.038	19,63	-7.783	-27,63%	9.985	3.826	2,61	20.135	-246	-1,21%
	980	SSD 980 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA	20	34	0,58	52	90	0,57	32	161,20%	9	26	0,35	18	-33	-64,88%
	ME1	BLOCCO GASTRO/MED INT OSP DEG	70	48	1,45	60	50	1,20	-10	-14,70%	0	0	-	0	-60	-100,00%
	ME2	BLOCCO CLINICA MEDICA/MED INT UNI DEG	11.275	9.874	1,14	22.136	13.311	1,66	10.861	96,33%	548	397	1,38	1.105	-21.031	-95,01%
	MI1	BLOCCO MALATTIE INFETTIVE DEGENZA	0	0	-	339	5	63,18	339	-	5.862	2.331	2,51	11.822	11.484	3,392,27%
	Totale Dip. Medico			329.340	61.146	5,39	291.908	59.409	4,91	-37.431	-11,37%	167.279	31.930	5,24	337.330	45.422

Anno 2013	Numero medio farmaci/ dimissione	Costo medio farmaci/ dimissione Prezzo pubblico	Costo medio farmaci/ dimissione Prezzo azienda	Risparmio medio farmaci/ dimissione
Totale Azienda	2,80	55,86	15,20	40,66
Dipartimento Riprod. e Accrescimento	1,95	28,60	11,19	17,41
U.O. Istituto di Pediatria	1,90	57,46	28,76	28,70
Dipartimento Medico	5,39	70,12	21,80	48,33
U.O. Istituto Medicina Interna	5,83	74,76	23,45	51,31
U.O. Geriatria	5,60	61,34	16,05	45,29
U.O. Malattie Infettive	3,37	44,40	12,67	31,73
U.O. Gastroenterologia	3,29	51,30	14,80	36,51
U.O. Clinica Medica	6,64	62,30	15,04	47,22
U.O. Divisione Med. Generale	6,82	74,33	20,67	53,66
U.O. Medicina Alta Rotazione	6,30	67,36	17,49	49,86
Dipartimento Emergenze	4,86	63,00	14,39	48,60
U.O. Ortopedia e Traumatologia	2,07	37,38	7,70	29,68
U.O. Pneumologia	3,38	105,47	35,11	70,35
U.O. Cardiologia	6,85	60,08	11,22	48,86
Centro Scopenso (ambulatorio)	7,13	187,40	23,23	164,16
Dipartimento Chirurgico	2,36	35,52	7,91	27,60
U.O. Istituto Clinica Chirurgica	2,59	37,08	8,17	28,91
Istituto Chirurgia Generale	2,10	29,66	6,26	23,40
U.O. Urologia	2,18	35,13	7,48	27,65
Dipartimento Chirurgico Specialistico	2,29	26,60	5,81	20,78
U.O. ORL	2,71	29,74	6,49	23,25
Dipartimento Medico Specialistico	2,09	71,85	16,64	55,22
U.O. Diabetologia	1,91	130,13	60,04	70,04
U.O. Nefrologia	3,20	74,29	25,66	48,62
U.O. Ematologia	3,33	107,67	19,26	88,41
U.O. Oncologia Clinica	2,79	75,48	11,42	59,61
Dipartimento Neurosc/Riabilitazione	4,53	45,19	15,85	29,33

Il Budget dei Costi Diretti.

COSTI DIRETTI TRASVERSALI



Azioni e Programmi per l'integrazione fra UU.OO. e Ospedale/Università

- Elevato grado di integrazione anche a livello gestionale organizzativo
 - Cartella medica
 - Cartella infermieristica
 - Piani di attività comuni/simili
 - Prescrizione informatizzata della terapia
 - Sistemi di comunicazione consegne mediche comuni
 - Progetti per la riduzione del rischio clinico

PROGETTI DI MIGLIORAMENTO

- ✓ Utilizzo in tutte le UU.OO. del dipartimento della Terapia Informatizzata (almeno prescrittiva)
- ✓ Lettera di dimissione informatizzata
- ✓ Richiesta informatizzata di alcune richieste esami o consulenze
 - endoscopia
 - doppler
 - holter
 - CVC
 - ecografia interventiva

Partecipazione a attività di integrazione ospedale-territorio

- **Prevenzione del cancro del colon**
- **Programma Funzionale Interaziendale di Geriatria**
- **Percorso integrato per Hospice**
- **Integrazione progetti di ricerca: “Corretta ripetizione esami di laboratorio”**

IL RUOLO DEL DIPARTIMENTO MEDICO SI STA' PROGRESSIVAMENTE MODIFICANDO

- Il dipartimento medico ha un ruolo centrale nella capacità aziendale di poter rispondere alle problematiche internistiche non solo della città di ma anche dell'intera Provincia
- I pazienti ricoverati nel Dip. Medico sono più complessi sia dal punto di vista clinico che assistenziale
- Con le modifiche che si stanno realizzando nell'organizzazione sanitaria provinciale il ruolo del Dip. Medico diventerà ancora più complesso e impegnativo

IL RUOLO DEI DIPARTIMENTI SI STA' PROGRESSIVAMENTE MODIFICANDO

- La tipologia dell'organizzazione sanitaria nazionale, regionale e provinciale si sta modificando anche in relazione alle problematiche economiche nazionali e mondiali
- I dipartimenti hanno un ruolo centrale nella capacità aziendale di poter rispondere alle problematiche gestionali della Provincia e Aziendale
- La consapevolezza della problematica gestionale particolare, anche dipartimentale, non può prescindere da una visione allargata aziendale e provinciale.