

VOCE MODELLO CE		ASSISTENZA	RICERCA	TOTALE
A03020	di comando in Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione			
A03025	A.3.B.1.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	250,00	0,00	250,00
A03030	IRCCS, Policlinici della Regione	0,00	0,00	0,00
A03035	A.3.B.2) Concorsi, recuperi e rimborsi v/Altri Enti Pubblici	43,00	0,00	43,00
A03040	di comando v/Altri Enti Pubblici	371,00	0,00	371,00
A03045	A.3.B.2.2) Rimborsi per acquisto beni v/Altri Enti Pubblici	0,00	0,00	0,00
A03050	A.3.B.2.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche v/Altri Enti Pubblici	0,00	0,00	0,00
A03055	A.3.B.3) Concorsi, recuperi e rimborsi v/Regione	371,00	0,00	371,00
A03060	A.3.B.3.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando v/Regione	0,00	0,00	0,00
A03065	A.3.B.3.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi per attività tipiche v/Regione	0,00	0,00	0,00
A03070	A.3.B.4) Concorsi, recuperi e rimborsi v/privati	0,00	0,00	0,00
A03075	A.3.B.4.1) Rimborso da Aziende Farmaceutiche per Pay Back	3.650,00	196,00	3.846,00
A03080	A.3.B.4.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi verso privati	1.067,00	0,00	1.067,00
A04000	A.4) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	2.583,00	196,00	2.779,00
A04005	A.4.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoria	4.677,00	0,00	4.677,00
A04010	A.4.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	2.133,00	0,00	2.133,00
A04015	A.4.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) - Altro	176,00	0,00	176,00
A05000	A.5) Costi capitalizzati	2.368,00	0,00	2.368,00
A05005	A.5.A) Costi capitalizzati da utilizzo finanziamenti per investimenti II [Costi Sterilizzati]	12.105,00	5.699,00	17.804,00
A05010	A.5.A.1) Costi capitalizzati da utilizzo finanziamenti per investimenti da Regione	11.771,00	2.055,00	13.826,00
A05015	A.5.A.2) Costi capitalizzati da utilizzo finanziamenti per investimenti dallo Stato	11.140,00	685,00	11.825,00
A05020	A.5.A.3) Costi capitalizzati da utilizzo altre poste del patrimonio netto	0,00	864,00	864,00
A05025	A.5.B) Costi capitalizzati per costi sostenuti in economia	631,00	506,00	1.137,00
A99999	Totale valore della produzione (A)	492.314,00	27.020,00	519.334,00
B) Costi della produzione		0,00	0,00	0,00
B01000	B.1) Acquisti di beni			
B01005	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	114.631,00	1.972,00	116.603,00
B01010	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	113.198,00	1.828,00	115.026,00
B01015	B.1.A.2) Ossigeno	64.160,00	537,00	64.697,00
B01020	B.1.A.3) Prodotti dietetici	1.795,00	77,00	1.872,00
B01025	B.1.A.4) Materiali per la profilassi (vaccini)	63,00	1,00	64,00
B01030	B.1.A.5) Materiali diagnostici prodotti chimici	0,00	0,00	0,00
B01035	B.1.A.6) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, etc.	13.391,00	1.023,00	14.414,00
B01040	B.1.A.7) Presidi chirurgici e materiali sanitari	3.228,00	127,00	3.355,00
B01045	B.1.A.8) Materiali protesici	13.087,00	36,00	13.123,00
B01050	B.1.A.9) Materiali per emodialisi	9.970,00	0,00	9.970,00
B01055	B.1.A.10) Materiali e Prodotti per uso veterinario	3.527,00	0,00	3.527,00
B01060	B.1.A.11) Altri beni e prodotti sanitari	0,00	0,00	0,00
		3.969,00	27,00	3.996,00

VOCE MODELLO CE		ASSISTENZA	RICERCA	TOTALE
B01065	B.1.A.12) Beni e prodotti sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	8,00	0,00	8,00
B01070	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.433,00	144,00	1.577,00
B01075	B.1.B.1) Prodotti alimentari	82,00	40,00	122,00
B01080	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	274,00	1,00	275,00
B01085	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	30,00	0,00	30,00
B01090	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	839,00	64,00	903,00
B01095	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	184,00	5,00	189,00
B01100	B.1.B.6) Altri beni non sanitari	24,00	34,00	58,00
B01105	B.1.B.7) Beni non sanitari da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0,00	0,00	0,00
B02000	B.2) Acquisti di servizi	98.124,00	5.404,00	103.528,00
B02005	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	32.766,00	391,00	33.157,00
B02010	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	2.017,00	0,00	2.017,00
B02015	B.2.A.1.1) - da convenzione	2.017,00	0,00	2.017,00
B02020	B.2.A.1.1.A) Spese per assistenza MMG	0,00	0,00	0,00
B02025	B.2.A.1.1.B) Spese per assistenza PLS	0,00	0,00	0,00
B02030	B.2.A.1.1.C) Spese per assistenza Continuità assistenziale	0,00	0,00	0,00
B02035	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	2.017,00	0,00	2.017,00
B02040	B.2.A.1.2) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
B02045	B.2.A.1.3) - da pubblico Mobilità (Extra Regione)	0,00	0,00	0,00
B02050	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0,00	0,00	0,00
B02055	B.2.A.2.1) - da convenzione	0,00	0,00	0,00
B02060	B.2.A.2.2) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)- Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
B02065	B.2.A.2.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00	0,00	0,00
B02070	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	892,00	0,00	892,00
B02075	B.2.A.3.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)- Mobilità intraregionale	784,00	0,00	784,00
B02080	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl della Regione)	3,00	0,00	3,00
B02085	B.2.A.3.3) - da pubblico (extra Regione)	76,00	0,00	76,00
B02090	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	20,00	0,00	20,00
B02095	B.2.A.3.5) - da privato	9,00	0,00	9,00
B02100	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS Privati e Polici privati	0,00	0,00	0,00
B02105	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	9,00	0,00	9,00
B02110	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura Private	0,00	0,00	0,00
B02115	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri soggetti privati	0,00	0,00	0,00
B02120	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
B02125	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0,00	0,00	0,00
B02130	B.2.A.4.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
B02135	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl della Regione)	0,00	0,00	0,00
B02140	B.2.A.4.3) - da pubblico (extra Regione) non soggetto a compensazione	0,00	0,00	0,00

VOCE MODELLO CE		ASSISTENZA	RICERCA	TOTALE
B02145	B.2.A.4.4) - da privato (intra-regionale ed extra-regionale)	0,00	0,00	0,00
B02150	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza Integrativa e protesica	0,00	0,00	0,00
B02155	B.2.A.5.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
B02160	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
B02165	B.2.A.5.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00	0,00	0,00
B02170	B.2.A.5.4) - da privato	0,00	0,00	0,00
B02175	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0,00	0,00	0,00
B02180	B.2.A.6.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
B02185	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
B02190	B.2.A.6.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00	0,00	0,00
B02195	B.2.A.6.4) - da privato	0,00	0,00	0,00
B02200	B.2.A.6.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS Privati e Policlinici privati	0,00	0,00	0,00
B02205	B.2.A.6.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0,00	0,00	0,00
B02210	B.2.A.6.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura Private	0,00	0,00	0,00
B02215	B.2.A.6.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri soggetti privati	0,00	0,00	0,00
B02220	B.2.A.6.5) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
B02225	B.2.A.7) Acquisito prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0,00	0,00	0,00
B02230	B.2.A.7.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
B02235	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
B02240	B.2.A.7.3) - da pubblico (extra Regione) - non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00
B02245	B.2.A.7.4) - da privato (intra-regionale ed extra-regionale)	0,00	0,00	0,00
B02250	B.2.A.8) Acquisito prestazioni di distribuzione farmaci e File F	0,00	0,00	0,00
B02255	B.2.A.8.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
B02260	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
B02265	B.2.A.8.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00	0,00	0,00
B02270	B.2.A.8.4) - da privato	0,00	0,00	0,00
B02275	B.2.A.8.5) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
B02280	B.2.A.9) Acquisito prestazioni farmali in convenzione	0,00	0,00	0,00
B02285	B.2.A.9.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intra-regionale	0,00	0,00	0,00
B02290	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
B02295	B.2.A.9.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00	0,00	0,00
B02300	B.2.A.9.4) - da privato	0,00	0,00	0,00
B02305	B.2.A.9.5) - da privato per cittadini non residenti - extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0,00	0,00	0,00
B02310	B.2.A.10) Acquisito prestazioni trasporto sanitari	5.953,00	0,00	5.953,00
B02315	B.2.A.10.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intra-regionale	28,00	0,00	28,00
B02320	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0,00	0,00	0,00
B02325	B.2.A.10.3) - da pubblico (extra Regione)	0,00	0,00	0,00
B02330	B.2.A.10.4) - da privato	5.925,00	0,00	5.925,00

VOCE MODELLO CE

		ASSISTENZA	RICERCA	TOTALE
B02335	B.2.A.11) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria			
B02340	B.2.A.11.1) - da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione) - Mobilità intraregionale	0,00	0,00	0,00
B02345	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri enti pubblici)	0,00	0,00	0,00
B02350	B.2.A.11.3) - da pubblico (extra Regione) non soggette a compensazione	0,00	0,00	0,00
B02355	B.2.A.11.4) - da privato (intraregionale ed extraregionale)	0,00	0,00	0,00
B02360	B.2.A.12) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (Intramoenia)			
B02365	B.2.A.13) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	11.337,00	0,00	11.337,00
B02370	B.2.A.13.1) Contributi ad associazioni di volontariato	0,00	0,00	0,00
B02375	B.2.A.13.2) Rimborsi per cure all'estero	0,00	0,00	0,00
B02380	B.2.A.13.3) Contributi per ARPA	0,00	0,00	0,00
B02385	B.2.A.13.4) Contributi per Agenzie Regionali	0,00	0,00	0,00
B02390	B.2.A.13.5) Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00
B02395	B.2.A.13.6) Altri rimborsi, assegni e contributi	0,00	0,00	0,00
B02400	B.2.A.13.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Asl-Ao-Irccs-Policlinici della Regione	0,00	0,00	0,00
B02405	B.2.A.14) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie	11.905,00	391,00	12.296,00
B02410	B.2.A.14.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0,00	0,00	0,00
B02415	B.2.A.14.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da Terzi - Altri enti pubblici	205,00	0,00	205,00
B02420	B.2.A.14.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	11.700,00	391,00	12.091,00
B02425	B.2.A.14.3.A) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	957,00	1,00	958,00
B02430	B.2.A.14.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	657,00	0,00	657,00
B02435	B.2.A.14.3.C) Indennità a personale universitario -area sanitaria	8.106,00	169,00	8.275,00
B02440	B.2.A.14.3.D) Lavoro interinale -area sanitaria	1.255,00	156,00	1.411,00
B02445	B.2.A.14.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area sanitaria	725,00	65,00	790,00
B02450	B.2.A.14.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0,00	0,00	0,00
B02455	B.2.A.14.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Asl-AO, IRCCS, Policlinici	0,00	0,00	0,00
B02460	Università	0,00	0,00	0,00
B02465	(Extraregione)	0,00	0,00	0,00
B02470	B.2.A.15) Altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria			
B02475	B.2.A.15.1) Altri servizi sanitari e socio-sanitari da pubblico V/Asl-AO, IRCCS, Policlinici d/Regione	662,00	0,00	662,00
B02480	B.2.A.15.2) Altri servizi sanitari e socio-sanitari da pubblico - Altri enti	381,00	0,00	381,00
B02485	B.2.A.15.3) Altri servizi sanitari e socio-sanitari da pubblico (extra Regione)	0,00	0,00	0,00
B02490	B.2.A.15.4) Altri servizi sanitari da privato	274,00	0,00	274,00
B02495	B.2.A.15.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	7,00	0,00	7,00
B02500	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	0,00	0,00	0,00
B02505	B.2.B.1) Servizi non sanitari	65.358,00	5.013,00	70.371,00
B02510	B.2.B.1.1) Lavanderia	63.987,00	3.069,00	67.056,00
B02515	B.2.B.1.2) Pulizia	11.650,00	149,00	11.799,00
B02520	B.2.B.1.3) Mensa	10.525,00	346,00	10.871,00
		11.443,00	91,00	11.534,00

VOCE MODELLO CE		ASSISTENZA	RICERCA	TOTALE
B02525	B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.491,00	340,00	3.831,00
B02530	B.2.B.1.5) Elaborazione dati	62,00	19,00	81,00
B02535	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	190,00	43,00	233,00
B02540	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.908,00	180,00	2.088,00
B02545	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	1.418,00	71,00	1.489,00
B02550	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.328,00	509,00	4.837,00
B02555	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.167,00	72,00	1.239,00
B02560	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	7.307,00	209,00	7.516,00
B02565	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	6.935,00	140,00	7.075,00
B02570	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	372,00	69,00	441,00
B02575	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	10.498,00	1.040,00	11.538,00
B02580	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione)	0,00	0,00	0,00
B02585	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da pubblico	0,00	0,00	0,00
B02590	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	10.498,00	1.040,00	11.538,00
B02595	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	874,00	1.888,00	2.762,00
B02600	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie V/Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0,00	0,00	0,00
B02605	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri enti pubblici	0,00	0,00	0,00
B02610	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	874,00	1.888,00	2.762,00
B02615	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	714,00	24,00	738,00
B02620	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	48,00	463,00	511,00
B02625	B.2.B.2.3.C) Lavoro interinale - area non sanitaria	0,00	0,00	0,00
B02630	B.2.B.2.3.D) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	112,00	1.401,00	1.513,00
B02635	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0,00	0,00	0,00
B02640	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Asl-AO,	0,00	0,00	0,00
B02645	Enti Pubblici e da Università	0,00	0,00	0,00
B02650	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di	0,00	0,00	0,00
B02655	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	497,00	56,00	553,00
B02660	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	4,00	7,00	11,00
B02665	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	493,00	49,00	542,00
B03000	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	18.605,00	1.485,00	20.090,00
B03005	B.3.A) Manutenzione e riparazione agli immobili e loro pertinenze	5.893,00	794,00	6.687,00
B03010	B.3.B) Manutenzione e riparazione ai mobili e macchine	1.979,00	2,00	1.981,00
B03015	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	7.783,00	687,00	8.470,00
B03020	B.3.D) Manutenzione e riparazione per la manut. di automezzi (sanitari e non)	0,00	0,00	0,00
B03025	B.3.E) Altre manutenzioni e riparazioni	2.950,00	2,00	2.952,00
B03030	B.3.F) Manutenzioni e riparazioni da Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	0,00	0,00	0,00
B04000	B.4) Godimento di beni di terzi	8.140,00	533,00	8.673,00
B04005	B.4.A) Affitti passivi	395,00	0,00	395,00

VOCE MODELLO CE				ASSISTENZA	RICERCA	TOTALE
B04010	B.4.B) Canoni di noleggio			6.080,00	33,00	6.113,00
B04015	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria			3.419,00	32,00	3.451,00
B04020	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria			2.661,00	1,00	2.662,00
B04025	B.4.C) Canoni di leasing			1.665,00	500,00	2.165,00
B04030	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria			1.665,00	500,00	2.165,00
B04035	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria			0,00	0,00	0,00
B04040	B.4.D) Locazioni e noleggi da Ast-Ao della Regione			0,00	0,00	0,00
B05089	Totale Costo del personale			230.768,00	12.534,00	243.302,00
B05000	B.5) Personale del ruolo sanitario			188.942,00	10.340,00	199.282,00
B05005	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario			83.566,00	9.109,00	92.675,00
B05010	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico			74.777,00	2.618,00	77.395,00
B05015	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico			8.789,00	6.491,00	15.280,00
B05020	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario			105.376,00	1.231,00	106.607,00
B06000	B.6) Personale del ruolo professionale			473,00	58,00	531,00
B06005	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale			473,00	58,00	531,00
B06010	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale			0,00	0,00	0,00
B07000	B.7) Personale del ruolo tecnico			28.003,00	606,00	28.609,00
B07005	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico			315,00	0,00	315,00
B07010	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico			27.688,00	606,00	28.294,00
B08000	B.8) Personale del ruolo amministrativo			13.350,00	1.530,00	14.880,00
B08005	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo			921,00	177,00	1.098,00
B08010	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo			12.429,00	1.353,00	13.782,00
B09000	B.9) Oneri diversi di gestione			1.474,00	0,00	1.474,00
B09005	B.9.A) Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)			497,00	0,00	497,00
B09010	B.9.B) Perdite su crediti			0,00	0,00	0,00
B09015	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione			977,00	0,00	977,00
B09020	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale			943,00	0,00	943,00
B09025	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione			34,00	0,00	34,00
B10000	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali			1.352,00	162,00	1.514,00
B11129	Totale Ammortamenti delle Immobilizzazioni materiali			13.426,00	1.893,00	15.319,00
B11000	B.11) Ammortamento dei fabbricati			7.978,00	438,00	8.416,00
B11005	B.11.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)			0,00	0,00	0,00
B11010	B.11.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)			7.978,00	438,00	8.416,00
B12000	B.12) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali			5.448,00	1.455,00	6.903,00
B13000	B.13) Svalutazione dei crediti			0,00	0,00	0,00
B14000	B.14) Variazione delle rimanenze			-1.312,00	0,00	-1.312,00
B14005	B.14.A) Variazione rimanenze sanitarie			-1.323,00	0,00	-1.323,00
B14010	B.14.B) Variazione rimanenze non sanitarie			11,00	0,00	11,00

VOCE MODELLO CE				ASSISTENZA	RICERCA	TOTALE
B15000	B.15) Accantonamenti tipici dell'esercizio			1.867,00	825,00	2.692,00
B15005	B.15.A) Accantonamenti per rischi			1.623,00	825,00	2.448,00
B15010	B.15.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali			0,00	0,00	0,00
B15015	B.15.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente			270,00	0,00	270,00
B15020	B.15.A.3) Altri accantonamenti per rischi			1.353,00	825,00	2.178,00
B15025	B.15.B) Accantonamenti per premio di operosità			0,00	0,00	0,00
B15030	B.15.C) Altri accantonamenti			244,00	0,00	244,00
B15035	B.15.C.1) Accantonamenti per interessi di mora			0,00	0,00	0,00
B15040	B.15.C.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/Plis/MCA ed altri			0,00	0,00	0,00
B15045	B.15.C.3) Acc. Rinnovi contratti - diligenza medica			0,00	0,00	0,00
B15050	B.15.C.4) Acc. Rinnovi contratti - diligenza non medica			0,00	0,00	0,00
B15055	B.15.C.5) Acc. Rinnovi contratti - comparto			0,00	0,00	0,00
B15060	B.15.C.6) Altri accantonamenti			244,00	0,00	244,00
B99999	Totale costi della produzione (B)			487.075,00	24.808,00	511.883,00
	C) Proventi e oneri finanziari			0,00	0,00	0,00
C01000	C.1) Interessi attivi			19,00	0,00	19,00
C01005	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria			19,00	0,00	19,00
C01010	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari			0,00	0,00	0,00
C01015	C.1.C) Altri interessi attivi			0,00	0,00	0,00
C02000	C.2) Altri proventi			0,00	0,00	0,00
C02005	C.2.A) Proventi da partecipazioni			0,00	0,00	0,00
C02010	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni			0,00	0,00	0,00
C02015	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni			0,00	0,00	0,00
C02020	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti			0,00	0,00	0,00
C02025	C.2.E) Utili su cambi			0,00	0,00	0,00
C03000	C.3) Interessi passivi			1.010,00	185,00	1.195,00
C03005	C.3.A) Interessi passivi su c/c tesoreria			201,00	97,00	298,00
C03010	C.3.B) Interessi passivi su mutui			288,00	0,00	288,00
C03015	C.3.C) Altri interessi passivi			521,00	88,00	609,00
C04000	C.4) Altri oneri			0,00	0,00	0,00
C04005	C.4.A) Altri oneri finanziari			0,00	0,00	0,00
C04010	C.4.B) Perdite su cambi			0,00	0,00	0,00
C99999	Totale proventi e oneri finanziari (C)			-991,00	-185,00	-1.176,00
	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie			0,00	0,00	0,00
D01000	D.1) Rivalutazioni			0,00	0,00	0,00
D02000	D.2) Svalutazioni			0,00	0,00	0,00
D99999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)			0,00	0,00	0,00
	E) Proventi e oneri straordinari			0,00	0,00	0,00

VOCE MODELLO CE				ASSISTENZA	RICERCA	TOTALE
E01000	E.1) Proventi straordinari			1.070,00	31,00	1.101,00
E01005	E.1.A) Plusvalenze			0,00	0,00	0,00
E01010	E.1.B) Altri proventi straordinari			1.070,00	31,00	1.101,00
E01015	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse			0,00	13,00	13,00
E01020	E.1.B.2) Sopravvenienze attive			1.070,00	18,00	1.088,00
E01025	E.1.B.2.1) Sopravvenienze Attive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici			0,00	0,00	0,00
E01030	E.1.B.2.2) Sopravvenienze Attive v/terzi			1.070,00	18,00	1.088,00
E01035	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			0,00	0,00	0,00
E01040	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale			0,00	0,00	0,00
E01045	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			0,00	0,00	0,00
E01050	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			0,00	0,00	0,00
E01055	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da			0,00	0,00	0,00
E01060	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			0,00	0,00	0,00
E01065	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi			1.070,00	18,00	1.088,00
E01070	E.1.B.3) Insussistenze attive			0,00	0,00	0,00
E01075	E.1.B.3.1) Insussistenze Attive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici			0,00	0,00	0,00
E01080	E.1.B.3.2) Insussistenze Attive v/terzi			0,00	0,00	0,00
E01085	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			0,00	0,00	0,00
E01090	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale			0,00	0,00	0,00
E01095	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base			0,00	0,00	0,00
E01100	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica			0,00	0,00	0,00
E01105	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie da			0,00	0,00	0,00
E01110	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi			0,00	0,00	0,00
E01115	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi			0,00	0,00	0,00
E01120	E.1.B.4) Altri proventi straordinari			0,00	0,00	0,00
E02000	E.2) Oneri straordinari			5.155,00	1.034,00	6.189,00
E02005	E.2.A) Minusvalenze			9,00	0,00	9,00
E02010	E.2.B) Altri oneri straordinari			5.146,00	1.034,00	6.180,00
E02015	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti			2,00	0,00	2,00
E02020	E.2.B.2) Oneri da cause civili			88,00	0,00	88,00
E02025	E.2.B.3) Sopravvenienze passive			5.056,00	1.034,00	6.090,00
E02030	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici			0,00	0,00	0,00
E02035	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Asl-Ao, Irccs, Pol. relative alla mobilità intraregionale			0,00	0,00	0,00
E02040	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Asl-Ao, Irccs, Pol			0,00	0,00	0,00
E02045	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi			5.056,00	1.034,00	6.090,00
E02050	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale			0,00	0,00	0,00
E02055	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale			2.321,00	0,00	2.321,00
E02060	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica			0,00	0,00	0,00

VOCE MODELLO CE		ASSISTENZA	RICERCA	TOTALE
E02065	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dingerenza non med	0,00	0,00	0,00
E02070	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	2.321,00	0,00	2.321,00
E02075	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di	0,00	0,00	0,00
E02080	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialis	0,00	0,00	0,00
E02085	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie	0,00	0,00	0,00
E02090	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
E02095	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	2.735,00	1.034,00	3.769,00
E02100	E.2.B.4) Insussistenze passive	0,00	0,00	0,00
E02105	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Asl-AO, IRCCS, Policlinici	0,00	0,00	0,00
E02110	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	0,00	0,00	0,00
E02115	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00
E02120	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00
E02125	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di bas	0,00	0,00	0,00
E02130	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialis	0,00	0,00	0,00
E02135	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. Sanitarie	0,00	0,00	0,00
E02140	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00
E02145	E.2.B.4.2.G) Altre Insussistenze passive v/terzi	0,00	0,00	0,00
E02150	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00
E99999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-4.085,00	-1.003,00	-5.088,00
X01000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	163,00	1.024,00	1.187,00
	Imposte e tasse	0,00	0,00	0,00
Y01000	Y.1) IRAP	16.982,00	979,00	17.961,00
Y01005	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	16.066,00	801,00	16.867,00
Y01010	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	276,00	178,00	454,00
Y01015	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	640,00	0,00	640,00
Y01020	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciali	0,00	0,00	0,00
Y02000	Y.2) IRES	255,00	44,00	299,00
Y02005	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	255,00	44,00	299,00
Y02010	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0,00	0,00	0,00
Y03000	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	0,00
Y99999	Totale imposte e tasse	17.237,00	1.023,00	18.260,00
Z99999	RISULTATO D'ESERCIZIO	-17.074,00	1,00	-17.073,00



IRCCS - Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino
IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro

MODELLI SP

2012- 2011

ATTIVITA'

(migliaia di euro)

	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	234.986
	AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	4.080
	AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	136
	AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di	-
	AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti	-
	AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	136
	AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	-
	AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	-
	AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	3.944
	AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-
	AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-
	AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	2.953
	AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	-
	AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	-
	AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	-
	AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	991
	AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	-
	AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	-
	AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	-
	AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	-
	AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere	-
	AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	-
	AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	230.906
	AAA280	A.II.1) Terreni	-
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	-
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	-
	AAA310	A.II.2) Fabbricati	208.172
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.287
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.327
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	40
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	206.885
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	287.518
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	80.633
	AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	16
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	138

AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	122
AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	7.180
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	118.948
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	111.768
AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	539
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	13.951
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	13.412
AAA470	A.II.6) Automezzi	24
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	1.298
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	1.274
AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	
AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	3.320
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	30.189
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	26.869
AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	11.655
AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	-
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	-
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	-
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	-
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	-
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	-
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	-
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	-
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	-
AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	-
AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	-
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	-
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	-
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	-
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	-
AAA700	A.III.2) Titoli	-
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	-
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	-
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	-
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	-
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	-
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	-
ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	112.092
ABA000	B.I) RIMANENZE	19.232
ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	18.989
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	16.109
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	-
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	-
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	-
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	-
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	1.655
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	-
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	1.225
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	243

ABA120	B.I.2.a)	Prodotti alimentari	-	
ABA130	B.I.2.b)	Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	28	
ABA140	B.I.2.c)	Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	
ABA150	B.I.2.d)	Supporti informatici e cancelleria	172	
ABA160	B.I.2.e)	Materiale per la manutenzione	40	
ABA170	B.I.2.f)	Altri beni e prodotti non sanitari	3	
ABA180	B.I.2.g)	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	-	
ABA190	B.II) CREDITI		92.844	
ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato		10.122	
ABA210	B.II.1.a)	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.L.vo	-	
ABA220	B.II.1.b)	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN	-	
ABA230	B.II.1.c)	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	-	
ABA240	B.II.1.d)	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	-	
ABA250	B.II.1.e)	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale	-	
ABA260	B.II.1.f)	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	-	
ABA270	B.II.1.g)	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	-	
ABA280	B.II.1.h)	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	-	
ABA290	B.II.1.i)	Crediti v/Stato per ricerca	1.058	
ABA300	B.II.1.i.1)	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-	
ABA310	B.II.1.i.2)	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-	
ABA320	B.II.1.i.3)	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	
ABA330	B.II.1.i.4)	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	1.058	
ABA340	B.II.1.l)	Crediti v/prefetture	9.064	
ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma		48.023	
ABA360	B.II.2.a)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	38.362	
ABA370	B.II.2.a.1)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente -	-	
ABA380	B.II.2.a.2)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente -	-	
ABA390	Addizionale IRPEF	B.II.2.a.3)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	38.022
ABA400	B.II.2.a.4)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva	-	
ABA410	B.II.2.a.5)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva	-	
ABA420	B.II.2.a.6)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	-	
ABA430	B.II.2.a.7)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento	-	
ABA440	B.II.2.a.8)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento	-	
ABA450	B.II.2.a.9)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	340	
ABA460	B.II.2.a.10)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	-	
ABA470	B.II.2.b)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio	9.661	
ABA480	B.II.2.b.1)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per	9.661	
ABA490	B.II.2.b.2)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo	-	
ABA500	B.II.2.b.3)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	-	
ABA510	B.II.2.b.4)	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	-	
ABA520	B.II.2.b.5)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse	-	
ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni		17	
ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche		13.498	
ABA550	B.II.4.a)	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13.030	
ABA560	B.II.4.a.1)	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	-	
ABA570	B.II.4.a.2)	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in	13.030	
ABA580	B.II.4.a.3)	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	-	
ABA590	B.II.4.b)	Acconto quota FSR da distribuire	-	
ABA600	B.II.4.c)	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	468	

ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	-
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	-
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	-
ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	25
ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	21.159
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	14.498
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	-
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	1.700
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	4.961
ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	-
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	-
ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	16
ABA760	B.IV.1) Cassa	16
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	-
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	-
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	-
ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	396
ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	4
ACA010	C.I.1) Ratei attivi	4
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	392
ACA040	C.II.1) Risconti attivi	392
ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	-
ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-
ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI	-
ADA020	D.III) BENI IN COMODATO	-
ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	-

PASSIVITA'

(migliaia di euro)

	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO
	PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	143.882
	PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	26.303
	PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	145.154
	PAA020	<i>A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione</i>	-
	PAA030	<i>A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti</i>	-
	PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	-
	PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	-
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	-
	PAA070	<i>A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti</i>	145.154
	PAA080	<i>A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti</i>	-
	PAA090	<i>A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto</i>	-
	PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	24.693
	PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	-
	PAA120	<i>A.IV.1) Riserve da rivalutazioni</i>	-
	PAA130	<i>A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire</i>	-
	PAA140	<i>A.IV.3) Contributi da reinvestire</i>	-
	PAA150	<i>A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti</i>	-
	PAA160	<i>A.IV.5) Riserve diverse</i>	-
	PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	1.061
	PAA180	<i>A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005</i>	-
	PAA190	<i>A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti</i>	-
	PAA200	<i>A.V.3) Altro</i>	1.061
	PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-53.328
	PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-1
	PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	22.664
	PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	-
	PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	2.477
	PBA020	<i>B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali</i>	-
	PBA030	<i>B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente</i>	-
	PBA040	<i>B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato</i>	-
	PBA050	<i>B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)</i>	-
	PBA060	<i>B.II.5) Altri fondi rischi</i>	2.477
	PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	-
	PBA080	<i>B.III.1) FSR indistinto da distribuire</i>	-
	PBA090	<i>B.III.2) FSR vincolato da distribuire</i>	-
	PBA100	<i>B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi</i>	-
	PBA110	<i>B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</i>	-
	PBA120	<i>B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</i>	-
	PBA130	<i>B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca</i>	-
	PBA140	<i>B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti</i>	-
	PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	7.775
	PBA160	<i>B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S.</i>	-
	PBA170	<i>B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra</i>	1.870
	PBA180	<i>B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca</i>	3.263

PBA190	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	2.642
PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	12.412
PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	-
PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	-
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	-
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	-
PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	12.412
PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	-
PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	-
PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	-
PDZ999	D) DEBITI	180.908
PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	6.858
PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	-
PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	-
PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva Internazionale	-
PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	-
PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	-
PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	-
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-
PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	-
PDA090	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva	-
PDA100	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva	-
PDA110	D.III.4) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	-
PDA120	D.III.5) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	-
PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	-
PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	6.018
PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5.677
PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	-
PDA170	sanitario D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento	-
PDA180	sanitario D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento	-
PDA190	compensazione D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in	-
PDA200	compensazione D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in	5.677
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	-
PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	341
PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti	-
PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	-
PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	-
PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	-
PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	-
PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	100.565
PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-
PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	100.565
PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	551
PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	11.654
PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	11.790
PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	43.472

	PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	-
	PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	24.110
	PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	-
	PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	19.362
	PEZ999	E) RATEI E RISCOINTI PASSIVI	20
	PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	-
	PEA010	E.I.1) Ratei passivi	-
	PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	PEA030	E.II) RISCOINTI PASSIVI	20
	PEA040	E.II.1) Risconti passivi	20
	PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-
	PFZ999	F) CONTI D'ORDINE	-
	PFA000	F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-
	PFA010	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI	-
	PFA020	F.III) BENI IN COMODATO	-
	PFA030	F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	-

Dettaglio debiti (PDZ999) per anno di formazione

	ORTO ANTE 31/12/04	IMPORTO POST 31/12/2005	TOTALE
Debiti commerciali	1.198	124.747	125.945
Debiti non commerciali		54.963	54.963
totale	1.198	179.710	180.908 (PDZ999)

AA0312	A.III.2) Titoli	5
AA0314	A.III.2.a) Partecipazioni	5
AA0316	A.III.2.a.1) Partecipazioni in imprese controllate e collegate	0
AA0318	A.III.2.a.2) Partecipazioni in altre imprese	5
AA0320	A.III.2.b) Altri titoli	0
AA0322	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	0
AA0324	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	0
AA0326	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	0
AA0328	A.III.2.b.4) Altri titoli	0
AB9999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	113.011
AB0100	B.I) RIMANENZE	21.628
AB0102	B.I.1) Rimanenze materiale sanitario	21.219
AB0104	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	10.963
AB0106	B.I.1.b) Materiali diagnostici prodotti chimici	671
AB0108	B.I.1.c) Materiali diagnostici, lastre RX, mezzi di contrasto per RX, carta per ECG, ECG, ecc.	2.222
AB0110	B.I.1.d) Presidi chirurgici e materiali sanitari	5.457
AB0112	B.I.1.e) Materiali protesici	1.031
AB0114	B.I.1.f) Altri beni e prodotti sanitari	0
AB0116	B.I.1.g) Acconti su forniture materiale sanitario	875
AB0118	B.I.2) Rimanenze materiale non sanitario	409
AB0120	B.I.2.a) Acconti su forniture materiale non sanitario	0
AB0121	B.I.2.b) Altro	409
AB0200	B.II) CREDITI	91.367
AB0202	B.II.1) Crediti v/Stato, Regione e Prov. autonoma	42.558
AB0204	B.II.1.a) Crediti v/ Stato	0
AB0206	B.II.1.a.1) Crediti v/ Stato per spesa corrente	0
AB0208	B.II.1.a.2) Crediti v/ Stato per mobilità attiva pubblica	0
AB0210	B.II.1.a.3) Crediti v/ Stato per mobilità attiva privata	0
AB0212	B.II.1.a.4) Crediti v/ Stato per finanziamenti per investimenti	0
AB0214	B.II.1.b) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per spesa corrente	24.628
AB0216	B.II.1.b.1) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per spesa corrente	24.628
AB0218	intraregionale B.II.1.b.2) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per mobilità attiva da Asl-Ao	0
AB0220	extraregione B.II.1.b.3) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per mobilità attiva da Asl-Ao	0
AB0222	B.II.1.b.4) Crediti v/ Regione o Provincia autonoma per mobilità attiva da privato	0
AB0224	B.II.1.c) Crediti v/Regione o Provincia autonoma per versamenti a patrimonio netto	17.930
AB0226	B.II.1.c.1) Crediti v/Regione per finanziamenti per investimenti	17.930
AB0228	B.II.1.c.2) Crediti v/Regione per aumento fondo dotazione	0
AB0230	B.II.1.c.3) Crediti v/Regione per ripiano perdite	0
AB0232	B.II.1.c.4) di cui Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0
AB0234	B.II.2) Crediti v/Comuni	433
AB0236	B.II.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	12.764
AB0238	B.II.3.a) Crediti v/ASL-USL della regione	12.258

AB0240	B.II.3.a.1) Crediti v/ASL-USL della regione	12.258
AB0242	B.II.3.a.2) Crediti v/ASL-USL della regione per mobilità intraregionale	0
AB0244	B.II.3.b) Crediti v/AO della regione	0
AB0246	B.II.3.b.1) Crediti v/AO della regione	0
AB0248	B.II.3.b.2) Crediti v/AO della regione per mobilità intraregionale	0
AB0250	B.II.3.c) Crediti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione	0
AB0252	B.II.3.c.1) Crediti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione	0
AB0254	B.II.3.c.2) Crediti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione per mobilità intraregionale	0
AB0256	B.II.3.d) Crediti v/aziende san. pubbliche fuori regione (mobilità pubblica non in compensazione)	506
AB0258	B.II.4) Crediti v/ARPA	0
AB0260	B.II.5) Crediti v/Erario	60
AB0262	B.II.6) Crediti v/altri	35.552
AB0264	B.II.6.a) Crediti v/clienti privati	13.708
AB0266	B.II.6.a.1) Crediti v/clienti privati	13.708
AB0268	B.II.6.a.2) Crediti v/clienti privati per anticipi mobilità attiva	0
AB0270	B.II.6.b) Crediti v/società controllate e collegate	0
AB0272	B.II.6.c) Crediti v/sperimentazioni gestionali	0
AB0274	B.II.6.d) Crediti v/gestioni liquidatorie	0
AB0276	B.II.6.e) Crediti v/prefetture	8.861
AB0278	B.II.6.f) Crediti v/altri soggetti pubblici	2.990
AB0280	B.II.6.g) Altri crediti diversi	9.993
AB0300	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0
AB0302	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	0
AB0304	B.III.1.a) Partecipazioni in imprese controllate e collegate	0
AB0306	B.III.1.b) Partecipazioni in altre imprese	0
AB0308	B.III.2) Titoli che non costituiscono immobilizzazioni	0
AB0400	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	16
AB0402	B.IV.1) Cassa	16
AB0404	B.IV.2) Istituto tesoriere	0
AB0406	B.IV.3) Conto corrente postale	0
AC9999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	765
AC0100	C.I) RATEI ATTIVI	4
AC0102	C.I.1) Ratei attivi	4
AC0104	C.I.2) Ratei attivi v/Asl-AO della Regione	0
AC0200	C.II) RISCONTI ATTIVI	761
AC0202	C.II.1) Risconti attivi	761
AC0204	C.II.2) Risconti attivi v/Asl-AO della Regione	0
AF9999	F) CONTI D'ORDINE	0
AF0100	F.I) CANONI LEASING ANCORA DA PAGARE	0
AF0200	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0
AF0202	F.II.1) Beni in comodato	0
AF0204	F.II.2) Altri depositi cauzionali	0
AF0300	F.III) ALTRI CONTI D'ORDINE	0

PASSIVITA'

VOCE MODELLO SP		Totale
PA9999	A) PATRIMONIO NETTO	135.353
PA0100	A.I) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	181.653
PA0200	A.II) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	0
PA0300	A.III) FONDO DI DOTAZIONE	26.303
PA0400	A.IV) VERSAMENTI PER RIPIANI PERDITE	0
PA0402	A.IVa) DI CUI VERSAMENTI PER COPERTURA DEBITI al 31 12 2005	0
PA0403	A.IVb) Altro	0
PA0500	A.V) UTILI (PERDITE) PORTATE A NUOVO	-71.445
PA0502	A.V.1) Riserve	0
PA0504	A.V.1.a) Riserve da rivalutazioni	0
PA0506	A.V.1.b) Riserve da plusvalenze da reinvestire	0
PA0508	A.V.1.c) Altre riserve	0
PA0510	A.V.2) Utili (perdite) portate a nuovo	-71.445
PA0600	A.VI) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-1.158
PB9999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	2.714
PB0100	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	0
PB0200	B.II) FONDI PER RISCHI	0
PB0300	B.III) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	2.714
PB0302	B.III.1) Fondi integrativi pensione	0
PB0304	B.III.2) Fondo rinnovi contrattuali	0
PB0306	B.III.3) Altri fondi per oneri e spese	2.714
PC9999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	0
PC0100	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA'	0
PC0200	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	0
PD9999	D) DEBITI	222.216
PD0100	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	8.038
PD0200	D.II) DEBITI V/STATO, REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0
PD0202	D.II.1) Debiti v/Stato	0
PD0204	D.II.1.a) Debiti v/Stato per mobilità passiva	0
PD0206	D.II.1.b) Altri debiti v/Stato	0
PD0208	D.II.2) Debiti v/Regione o Provincia autonoma	0
PD0210	D.II.2.a) Debiti v/Regione per finanziamenti	0
PD0212	D.II.2.b) Debiti v/Regione per mobilità passiva intraregione	0
PD0214	D.II.2.c) Debiti v/Regione per mobilità passiva extraregione	0
PD0216	D.II.2.d) Altri debiti v/Regione	0
PD0300	D.III) DEBITI V/COMUNI	0
PD0400	D.IV) DEBITI VIAZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	5.793
PD0402	D.IV.1) Debiti v/ASL-USL della regione	2.427
PD0404	D.IV.1.a) Debiti v/ASL-USL della regione	2.427
PD0406	D.IV.1.b) Debiti v/ASL-USL della regione per mobilità passiva intraregionale	0
PD0408	D.IV.1.c) Debiti v/ASL-USL della regione per anticipi mobilità attiva privata extraregione	0
PD0410	D.IV.2) Debiti v/AO della regione	2.072
PD0412	D.IV.2.a) Debiti v/AO della regione	2.072
PD0414	D.IV.2.b) Debiti v/AO della regione per mobilità passiva intraregionale	0
PD0416	D.IV.3) Debiti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione	531

PD0418	D.IV.3.a) Debiti v/IRCCS – Policlinici - Fondazioni della Regione	531
PD0420	D.IV.3.b) Debiti v/IRCCS–Policlinici-Fondazioni della Reg. per mobilità pass. intrareg.	0
PD0422	D.IV.4) Debiti v/az. san. pubbl. fuori regione (mobilità pubbl. non in compensazione)	763
PD0424	D.IV.5) Debiti v/Asl-AO della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0
PD0500	D.V) DEBITI V/ARPA	3
PD0600	D.VI) DEBITI V/FORNITORI	126.290
PD0602	D.VI.1) Debiti verso fornitori	126.290
PD0604	D.VI.2) Debiti verso erogatori sanitari privati per mobilità attiva privata extraregione	0
PD0700	D.VII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	3.219
PD0800	D.VIII) DEBITI TRIBUTARI	9.627
PD0900	D.IX) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZ. E SICUREZZA SOCIALE	10.512
PD1000	D.X) ALTRI DEBITI	58.734
PD1002	D.X.1) Debiti v/Altri finanziatori	0
PD1004	D.X.2) Debiti v/società controllate, collegate, sperimentazioni gestionali	0
PD1006	D.X.2.a) Debiti v/società controllate e collegate	0
PD1008	D.X.2.b) Debiti v/sperimentazioni gestionali	0
PD1010	D.X.3) Debiti v/altri	58.734
PD1012	D.X.3.a) Debiti v/dipendenti	20.340
PD1014	D.X.3.b) Debiti v/gestioni liquidatorie	559
PD1016	D.X.3.c) Altri debiti diversi	37.835
PD1018	D.X.3.d) Di cui debiti al 31/12/2005	0
PE9999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	0
PE0100	E.I) RATEI PASSIVI	0
PE0102	E.I.1) Ratei passivi	0
PE0104	E.I.2) Ratei passivi v/Asl-Ao della Regione	
PE0200	E.II) RISCONTI PASSIVI	0
PE0202	E.II.1) Risconti passivi su FSR per Funzioni	0
PE0204	E.II.2) Risconti passivi su altri contributi vincolati ASSI da FSR	0
PE0206	E.II.3) Risconti passivi obiettivi PSN (parte corrente)	0
PE0208	E.II.4) Risconti passivi altri contributi FSR c/esercizio	0
PE0210	E.II.5) Risconti passivi altri contributi FSR vincolati	0
PE0212	E.II.6) Risconti passivi su altri contributi da Regione	0
PE0214	E.II.7) Risconti passivi contrib. san. regionali extra FSR	0
PE0216	E.II.8) Risconti passivi contrib. altri fin. Reg.li extra FSR	0
PE0218	E.II.9) Risconti passivi su altri contributi vincolati da altri soggetti	0
PE0220	E.II.10) Risconti passivi v/Asl-AO Regione	0
PE0222	E.II.11) Altri risconti passivi v/terzi	0
PF9999	F) CONTI D'ORDINE	0
PF0100	F.I) CANONI LEASING ANCORA DA PAGARE	
PF0200	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0
PF0202	F.II.1) Beni in comodato	
PF0204	F.II.2) Altri depositi cauzionali	
PF0300	F.III) ALTRI CONTI D'ORDINE	



IRCCS - Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino
IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro

SCHEMA DI BILANCIO

2012 -2011

Sezionali Assistenza- Ricerca

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale _____</i>	Anno 2012 ASSISTENZA	Anno 2011 ASSISTENZA	VARIAZIONE T/T-1	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	183.930.084	127.884.172	56.045.912	43,8%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S.	179.600.332	122.380.052	57.220.280	46,8%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	4.329.752	5.016.057	-686.305	-13,7%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo</i>	-	4.594.228	-4.594.228	-100,0%
<i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra</i>				
2) <i>fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo</i>	-	-	-	-
<i>di copertura LEA</i>				
<i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra</i>				
3) <i>fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo</i>	-	-	-	-
<i>di copertura extra LEA</i>				
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo</i>	4.329.752	421.829	3.907.923	926,4%
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra</i>	-	-	-	-
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	-	-	-	-
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	488.062	-488.062	-100,0%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	0	0	0	-
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-	-	-
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	-	488.062	-488.062	-100,0%
4) <i>da privati</i>	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-719.785	-	-719.785	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	-	1.233.438	-1.233.438	-100,0%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	282.722.814	337.501.685	-54.778.871	-16,2%
Ricavi per prestazioni sanitarie e				
a) sociosanitarie - ad aziende sanitarie e pubbliche	267.147.039	321.967.545	-54.820.506	-17,0%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	13.429.884	13.184.537	245.347	1,9%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie	2.145.891	2.349.603	-203.712	-8,7%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	2.354.411	4.328.630	-1.974.219	-45,6%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	5.587.334	4.677.429	909.905	19,5%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	8.686.185	11.770.253	-3.084.067	-26,2%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	2.099.924	4.872.423	-2.772.499	-56,9%
Totale A)	484.660.967	492.268.029	-7.607.063	-1,5%

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

1) Acquisti di beni	111.751.835	114.630.036	-2.878.201	-2,5%
a) Acquisti di beni sanitari	110.624.726	113.196.905	-2.572.179	-2,3%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.127.109	1.433.131	-306.022	-21,4%
2) Acquisti di servizi sanitari	30.312.825	33.072.845	-2.760.021	-8,3%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	2.153.817	2.037.725	116.092	5,7%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	264.554	871.105	-606.551	-69,6%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protettiva	-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci	-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	6.019.328	5.952.539	66.789	1,1%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per attività libero-prof. (intramoenia)	11.522.354	11.338.916	183.438	1,6%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari Consulenze, collaborazioni, interinale, altre	-	-	-	-
o) prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	9.617.014	11.736.867	-2.119.854	-18,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	735.758	1.135.693	-399.935	-35,2%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	57.312.020	65.029.624	-7.717.604	-11,9%
a) Servizi non sanitari	55.936.337	63.459.246	-7.522.908	-11,9%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	642.488	1.045.989	-403.501	-38,6%
c) Formazione	733.195	524.390	208.805	39,8%
4) Manutenzione e riparazione	19.574.769	18.605.537	969.231	5,2%
5) Godimento di beni di terzi	7.547.153	8.140.413	-593.260	-7,3%
6) Costi del personale	224.630.810	230.790.956	-6.160.145	-2,7%
a) Personale dirigente medico	72.030.180	74.776.703	-2.746.523	-3,7%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.918.442	8.789.657	-871.216	-9,9%
c) Personale comparto ruolo sanitario	104.183.337	105.399.126	-1.215.789	-1,2%
d) Personale dirigente altri ruoli	1.649.173	1.708.766	-59.593	-3,5%
e) Personale comparto altri ruoli	38.849.678	40.116.703	-1.267.024	-3,2%
7) Oneri diversi di gestione	773.976	1.474.363	-700.387	-47,5%
8) Ammortamenti	13.204.497	14.777.550	-1.573.053	-10,6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.282.389	788.278	494.111	62,7%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	8.227.352	8.540.951	-313.599	-3,7%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni non materiali	3.694.756	5.448.321	-1.753.565	-32,2%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	2.396.786	-1.357.671	3.754.457	-276,5%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	2.230.677	-1.365.780	3.596.458	-263,3%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	166.109	8.109	158.000	1948,3%
11) Accantonamenti	870.611	1.866.455	-995.844	-53,4%

a) Accantonamenti per rischi	565.406	1.621.937	-1.056.532	-65,1%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
d) Altri accantonamenti	305.205	244.518	60.687	24,8%
Totale B)	468.375.282	487.030.109	-18.654.827	-3,8%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	16.285.685	5.237.920	11.047.765	210,9%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	4.598	18.478	-13.880	-75,1%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	798.137	1.010.834	-212.698	-21,0%
Totale C)	-793.539	-992.357	198.818	-20,0%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	1.406.816	1.070.504	336.312	31,4%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	1.406.816	1.070.504	336.312	31,4%
2) Oneri straordinari	744.045	5.152.701	-4.408.656	-85,6%
a) Minusvalenze	31.702	9.046	22.655	250,4%
b) Altri oneri straordinari	712.343	5.143.655	-4.431.312	-86,2%
Totale E)	662.771	-4.082.197	4.744.968	-116,2%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	16.154.917	163.366	15.991.551	9788,8%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	15.921.276	16.981.652	-1.060.377	-6,2%
a) IRAP relativa a personale dipendente	15.155.876	16.066.621	-910.745	-5,7%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	165.438	275.221	-109.782	-39,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	599.962	639.811	-39.849	-6,2%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	234.701	255.391	-20.690	-8,1%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti)	-	-	-	-
Totale Y)	16.155.977	17.237.044	-1.081.067	-6,3%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-1.060	-17.073.677	17.072.617	-100,0%

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale</i>	Anno 2012 RICERCA	Anno 2011 RICERCA	VARIAZIONE	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	27.720.758	20.617.484	7.103.274	34,5%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	11.407.156	9.916.000	1.491.156	15,0%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	-	-	-	-
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincoli</i>	-	-	-	-
<i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) -</i>	-	-	-	-
2) <i>Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>	-	-	-	-
<i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) -</i>	-	-	-	-
3) <i>Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>	-	-	-	-
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	-	-	-	-
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	-	-	-	-
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	-	-	-	-
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	16.098.338	10.672.583	5.425.755	50,8%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	10.209.078	10.066.232	142.847	1,4%
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	2.019.804	116.368	1.903.436	1635,7%
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	1.899.350	133.214	1.766.137	1325,8%
4) <i>da privati</i>	1.970.106	356.770	1.613.336	452,2%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	215.264	28.901	186.364	644,8%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-73.508	-	-73.508	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.586.885	3.642.942	-56.057	-1,5%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	51.651	39.606	12.045	30,4%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	-	-	-	-
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-	-	-	-
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	51.651	39.606	12.045	30,4%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	34.844	195.433	-160.588	-82,2%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-	-	-
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	2.044.511	2.054.353	-9.842	-0,5%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	1.590.526	469.442	1.121.084	238,8%
Totale(A)	34.955.667	27.019.260	7.936.407	29,4%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	2.268.043	1.972.327	295.716	15,0%
a) Acquisti di beni sanitari	2.126.409	1.828.311	298.098	16,3%
b) Acquisti di beni non sanitari	141.634	144.016	-2.382	-1,7%
2) Acquisti di servizi sanitari	2.539.898	533.428	2.006.470	376,1%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-	-	-
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale</i>	Anno 2012 RICERCA	Anno 2011 RICERCA	VARIAZIONE	
			Importo	%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-	-	-	-
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	-
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-	-	-
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.539.898	533.428	2.006.470	376,1%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	2.154.450	4.868.467	-2.714.017	-55,7%
a) Servizi non sanitari	1.921.175	3.095.981	-1.174.806	-37,9%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	184.108	1.716.752	-1.532.644	-89,3%
c) Formazione	49.167	55.735	-6.567	-11,8%
4) Manutenzione e riparazione	1.882.021	1.483.631	398.389	26,9%
5) Godimento di beni di terzi	520.634	532.731	-12.096	-2,3%
6) Costi del personale	12.202.162	12.534.249	-332.087	-2,6%
a) Personale dirigente medico	2.616.496	2.617.751	-1.255	0,0%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	6.398.636	6.491.125	-92.489	-1,4%
c) Personale comparto ruolo sanitario	1.236.881	1.230.840	6.041	0,5%
d) Personale dirigente altri ruoli	63.105	235.311	-172.206	-73,2%
e) Personale comparto altri ruoli	1.887.044	1.959.222	-72.178	-3,7%
7) Oneri diversi di gestione	1.084.900	1.975	1.082.925	
8) Ammortamenti	1.893.000	2.054.353	-161.353	-7,9%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	162.137	-162.137	-100,0%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	438.000	437.111	889	0,2%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.455.000	1.455.105	-105	0,0%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	8.710.461	825.451	7.885.011	955,2%
a) Accantonamenti per rischi	935.093	825.451	109.643	13,3%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	7.775.368	-	7.775.368	-
d) Altri accantonamenti	-	-	-	-
Totale B)	-33.255.569	-24.806.612	8.448.957	34,1%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-)	1.700.098	2.212.648	-512.550	-23,2%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	97	-97	-100,0%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	105.739	185.157	-79.418	-42,9%
Totale C)	-105.739	-185.060	79.321	-42,9%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	59.592	31.035	28.557	92,0%
a) Plusvalenze	-	13.035	-13.035	-100,0%
b) Altri proventi straordinari	59.592	18.000	41.592	231,1%

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale _____</i>	Anno 2012 RICERCA	Anno 2011 RICERCA	VARIAZIONE	
			Importo	%
2) Oneri straordinari	643.827	1.034.226	-390.399	-37,7%
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	643.827	1.034.226	-390.399	-37,7%
Totale E)	-584.235	-1.003.191	418.956	-41,8%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	1.010.124	1.024.397	-14.273	-1,4%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	930.124	979.260	-49.135	-5,0%
a) IRAP relativa a personale dipendente	780.399	801.039	-20.640	-2,6%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	149.725	178.220	-28.495	-16,0%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	-	-	-	-
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	80.000	44.795	35.205	78,6%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, conc)	-	-	-	-
Totale Y)	1.010.124	1.024.055	-13.931	-1,4%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-0	342	-342	-100,0%



IRCCS - Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino
IST Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro

RELAZIONE SULLA GESTIONE



**IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro**

La presente relazione sulla gestione dell'IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST – Istituto nazionale per la ricerca sul cancro (di seguito Istituto), che correda il bilancio di esercizio dell'anno 2012, viene redatta rispettando le disposizioni della vigente normativa, facendo quindi riferimento al Codice Civile ed ai Principi Contabili Nazionali, fatto salvo quanto difformemente previsto dal D.Lgs.vo n. 118/2011.

In particolare contiene tutte le informazioni minimali richieste dal predetto decreto legislativo e fornisce le informazioni supplementari, anche se non specificatamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico finanziaria dell'esercizio 2012.

Generalità sull'organizzazione dell'Istituto

L'Istituto è stato costituito con L.R. 1/3/2011 n. 2 quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) nella disciplina di Oncologia che persegue, garantendone la complementarietà e l'integrazione, finalità di assistenza, cura, formazione e ricerca, prevalentemente traslazionale. L'Istituto è stato riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico con Decreto Ministero della Salute in data 12/08/2011, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 203 del 01/09/2011.

In relazione a quanto previsto dall'Art. 3 della L.R. 2/11 e dall'Art. 2, comma 2, lettera b), del D.Lgs. n. 517/99, afferisce alla tipologia organizzativa degli Istituti di Ricovero e cura a carattere scientifico IRCCS ed è stato costituito a seguito dell'accorpamento dell'Istituto nazionale per la ricerca sul cancro con l'Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino e, in relazione a quanto previsto dal Protocollo generale d'intesa Regione Università e dal P.S.R., è individuato come Istituto di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca dell'Università di cui all'Art. 1 del D.Lgs. n. 517/99.

Si identifica quindi sul piano strutturale e funzionale sia come strumento della Regione per la realizzazione degli obiettivi di assistenza previsti dalla programmazione sanitaria nazionale e regionale, sia come strumento finalizzato alla ricerca biomedica e sanitaria di tipo clinico e traslazionale, sia come strumento dell'Università per la realizzazione degli obiettivi assistenziali ai fini della integrazione fra didattica, ricerca ed assistenza, in attuazione del D.Lgs. n. 517/99 e delle ulteriori fonti normative che hanno disciplinato anche a livello regionale i rapporti fra S.S.N. ed Università.

In particolare l'integrazione fra attività assistenziale, di didattica e di ricerca si realizza attraverso i Dipartimenti ad attività integrata (DAI), il cui funzionamento è costituito dal metodo della programmazione concertata/integrata degli obiettivi e delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca e delle risorse umane e materiali disponibili e le responsabilità dei professionisti in ordine al perseguimento di tale obiettivo integrato (riferimento normativo art. 1 – D.Lgs.vo n. 517/1999 “L'attività assistenziale necessaria per lo svolgimento dei compiti istituzionali delle università è determinata nel quadro della programmazione nazionale e regionale in modo da assicurarne la funzionalità e coerenza con le esigenze della didattica e ricerca – omissis”).

L'Istituto svolge la propria attività sulla base di programmi annuali e pluriennali che pianificano l'attività di ricerca e di assistenza secondo un principio di collegamento. In particolare programma l'attività di ricerca coerentemente con il programma di ricerca sanitaria di cui all'articolo 12-bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.i.m. e all'art. 8 del D.Lgs. 16 ottobre 2003, n. 288, e con gli atti di programmazione regionale in materia, privilegiando i progetti eseguibili in rete e quelli sui quali possono aggregarsi più enti, anche al fine di evitare duplicazioni di attività e dispersione dei finanziamenti.

L'Istituto costituisce struttura di riferimento della funzione ospedaliera regionale per le attività di maggiore complessità e di alta specialità prestazionale e tecnologica e si caratterizza come Polo di riferimento regionale e di attrazione extra regionale ad alto livello di prestazioni di elevata complessità, con particolare riguardo alla disciplina oncologica.

L'organizzazione ed il funzionamento devono essere disciplinati dal Regolamento di organizzazione e funzionamento, che costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Istituto sancisce principi e criteri della propria organizzazione e dei meccanismi di funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia, entro i quali sono perseguite le finalità istituzionali.

Al fine di garantire la gestione delle attività istituzionali, nelle more dell'approvazione del nuovo Protocollo d'intesa Regione/Università – atto propedeutico alla definizione del Regolamento di organizzazione e funzionamento, con deliberazione n. 1/2012 la direzione aziendale ha adottato un assetto organizzativo provvisorio d'intesa con il Rettore dell'Università degli Studi di Genova, in anticipazione rispetto al predetto Regolamento di organizzazione e funzionamento.

Con deliberazione di Giunta Regionale n. 601/2012 è stata autorizzata in via provvisoria e fino al 30 giugno 2013 la gestione dipartimentale definita con la deliberazione n. 1/2012, nonché la nomina dei Direttori ad attività integrata e la costituzione del Collegio di direzione.

L'Istituto è stato quindi organizzato in sei Dipartimenti ad attività integrata, articolati in strutture complesse e strutture semplici, e precisamente: CHIRURGIA, NEUROSCIENZE E ORGANI DI SENSO, MEDICINA INTERNA GENERALE E SPECIALISTICA, EMERGENZA ED ACCETTAZIONE, TERAPIE ONCOLOGICHE INTEGRATE, SERVIZI.

Il progetto di organizzazione del nuovo Istituto derivante dall'accorpamento dei due pregressi enti – l'azienda ospedaliera universitaria e l'istituto scientifico insistenti nel medesimo campus ospedaliero - è stato sviluppato alla luce di precisi obiettivi, fra i quali:

- costituzione dei dipartimenti ad attività integrata per assicurare l'esercizio integrato delle attività assistenziali di didattica e di ricerca.
 - collocazione delle unità operative in poli omogenei di attività;
 - promozione organizzativa e funzionale delle attività cliniche e scientifiche proprie dell'area tematica di riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto,
- e si è posto una serie di obiettivi quali:
- potenziamento della naturale mission di alta specializzazione dell'Istituto, con sviluppo dell'area dedicata alla emato-oncologia;
 - progressivo rilascio degli edifici universitari all'esterno della cinta ospedaliera con trasferimento delle strutture assistenziali all'interno dei padiglioni ospedalieri;
 - redistribuzione ed integrazione dei servizi diagnostici.

A seguito del Decreto del Ministero della Salute in data 11.5.2012 recante la nomina del Direttore scientifico, con deliberazione n. 631 in data 28.5.2012 si è preso atto della nomina da parte del

Ministero della Salute del direttore scientifico al quale è stato conferito l'incarico a decorrere dal 1.6.2012.

Con deliberazione n. 633 in data 28.5.2012 sono stati costituiti i Dipartimenti ad attività integrata, e sono stati nominati – d'intesa con il Rettore – i relativi direttori ed insediato il Collegio di Direzione, che come organo di governo clinico dell'Istituto ha avviato da subito il lavoro di riorganizzazione secondo le linee sopra descritte.

Infine con D.G.R. n. 804 del 29.6.2012 sono stati nominati i componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica (CIV) che si è insediato in data 3.8.2012.

Con DGR n. 988 in data 3.8.2012 è stato approvato il Piano di riqualificazione della ricerca dell'Istituto – trasmesso al Ministero della Salute - recante:

- Organizzazione strutturale
- Organizzazione dipartimentale
- DMT e PDT
- Epidemiologia
- Tecnostruttura
- Azioni per l'attuazione del percorso di riqualificazione.

Conseguentemente il direttore scientifico ha avviato il percorso di riorganizzazione dell'area della ricerca secondo le linee e le azioni definite nel provvedimento regionale n. 988/2012.

In particolare, si è proceduto a re-impostare la ricerca oncologica nell'ambito dell'IRCCS, ponendo le basi per una razionalizzazione del suo impianto organizzativo. La Ricerca Corrente (RC), che era stata suddivisa in quattro linee (Linea 1: Prevenzione e Cancerogenesi; Linea 2: Interazioni Tumore-Ospite; Linea 3: Ottimizzazione e Personalizzazione delle Strategie Terapeutiche; Linea 4: Controllo della Crescita Neoplastica in Ematologia), a seguito del processo di fusione San Martino-IST è stata riportata a tre linee (Linea 1: Linea 2: Interazioni Tumore-Ospite; Linea 3: Ottimizzazione e Personalizzazione delle Strategie Terapeutiche;). La quarta linea, comprendente tutta la ricerca emato-oncologica, era divenuta abbastanza espansa dopo il processo di fusione e aveva raggiunto una certa massa critica. Tuttavia, ad un esame più attento, si è verificato che molte delle tematiche trattate in questa linea riguardavano la personalizzazione di terapie e l'uso di targeted therapies in onco-ematologia, con vaste aree di overlap con la linea di ricerca 3. Pertanto, si è proceduto alla unione delle linee 3 e 4.

Nell'ambito della razionalizzazione della RC, si è anche deciso di affidare ai coordinatori di linea una più incisiva azione di governance della ricerca, in appoggio alla Direzione Scientifica. Mentre, nel passato, i coordinatori di linea si limitavano ad una azione di accettazione e catalogazione dei progetti di RC, oggi, questi coordinatori, disgiuntamente, ma di solito in gruppo, possono contribuire a plasmare la filosofia della RC e possono essere chiamati dalla Direzione Scientifica ad esprimersi sui finanziamenti relativi al 5 per mille o provenienti da fondazioni e a partecipare alle strategie per l'acquisizione di nuovi finanziamenti. Inoltre, nell'ambito della loro linea di competenza, i coordinatori possono fornire direttive per l'impostazione della ricerca e suggerire accorpamenti di progetti, soprattutto in vista della necessità, sempre più evidente nei tempi recenti, di approntare progetti di ampio respiro, spessore e sofisticazione tecnologica. Un altro cambiamento operato nel campo della RC è rappresentato dalla ridenominazione della linea 1 in Ricerca Sanitaria, Preventiva e dei Servizi, in riconoscimento dei molteplici e nuovi interessi sviluppatasi in questa linea, che vanno dalla epidemiologia classica, al coordinamento delle cure palliative e dei

test di screening per la prevenzione secondaria, allo studio della predisposizione genetica ai tumori e al registro tumori. Con questa nuova e più complessa organizzazione, i gruppi afferenti alla linea 1 della RC possono diventare anche un punto di riferimento regionale per le attività di ricerca e organizzazione sanitaria.

Nell'ambito del processo di razionalizzazione descritto sopra si è impostata la riorganizzazione dei laboratori dell'edificio nominato Ist Nord, riorganizzazione imposta non solo dalla necessità di condurre una ricerca più moderna e consona ai tempi, ma anche strumentale al nuovo organigramma.

L'anno 2012 è stato inoltre caratterizzato dall'entrata in vigore del D.L. n. 95/2012 e Regione Liguria ha promulgato la L.R. n. 29 del 9 agosto 2012 nella quale è stata prevista l'assunzione - entro il 31.10.2012 - da parte dei direttori generali delle aziende sanitarie dei provvedimenti straordinari di adeguamento alle disposizioni del predetto decreto, sia per quanto riguarda l'adeguamento dei posti letto ai nuovi standard nazionali sia in materia di "spending review".

Con D.G.R. n. 1048/2012 sono stati definiti gli indirizzi operativi per l'assunzione dei provvedimenti straordinari da parte dei direttori generali e precisamente:

- Interventi già adottati entro il 27.8.2012
- Interventi da adottare entro il 31.10.2012.

Questo Istituto ha quindi provveduto, nel rispetto della L.R. n. 29/2012 e della DGR n. 1048/2012, a:

1. adottare i provvedimenti di riduzione/conversione dei posti letto per un totale di 223 posti letto per acuti in meno;
2. rinegoziare i contratti per l'applicazione della cd. «Spending Review» di cui al D.L. n. 95/2012, convertito in legge n. 135/2012;
3. definire una serie di azioni ulteriori volte al contenimento dei costi;
4. proporre al Rettore l'ipotesi di definizione delle strutture proprie dell'Università (in data 22.10.2012);
5. adottare la deliberazione n. 1240 del 24.10.2012 recante l'articolazione delle strutture complesse assistenziali ospedaliere e della ricerca, nonché la proposta al Rettore per quelle universitarie.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'attività assistenziale dell'IRCCS nel corso del 2012 è di seguito dettagliata:

Il numero dei ricoveri ordinari ha evidenziato un leggero incremento passando dai 40.484 ricoveri nel 2011 ai 41.273 nel 2012.

Le giornate di degenza hanno invece evidenziato una leggera flessione, infatti a fronte delle 417.325 giornate del 2011, nel 2012 le stesse si sono attestate a 406.244. Si tratta di un andamento da considerarsi positivo ed in linea con gli altri indici di produttività.

Il valore della degenza media ha presentato una sensibile riduzione passando dalle 10,31 giornate del 2011, alle 9,84 del 2012. Questo parametro rappresenta uno degli indici di produttività di maggior rilievo dal punto di vista organizzativo e gestionale. La valutazione del dato conseguito nel 2012 appare sicuramente positivo, perché conferma l'andamento di progressiva riduzione della durata della degenza media e pertanto rispecchia un miglioramento complessivo dell'efficienza assistenziale e gestionale dell'Istituto.

Nel corso dell'anno, è proseguito lo sviluppo dell' IRCCS il progetto "Codice d'Argento" finalizzato ad una più rapida dimissione dai reparti per acuti. In tale contesto un ruolo di grande rilievo è stato assicurato anche dai due reparti di Cure Intermedie del Pad. 5 e 10 , soprattutto per il trasferimento di pazienti clinicamente stabilizzati dal Pronto Soccorso e dalle UU.OO di Medicina Interna e Specialistica dell' IRCCS.

Analogo impegno è stato posto sugli aspetti organizzativi che possono essere definiti come "fattori interni" con specifico riguardo ai settori diagnostici e a quello radiologico.

Il tasso di occupazione nel corso dell'anno di riferimento ha registrato una leggera diminuzione passato dal 87,36% al 86,95%; si tratta di un valore estremamente alto ed indica l'elevato utilizzo delle strutture degenziali dell'Istituto e del personale attribuito alle stesse.

L'indice di rotazione ha presentato un significativo incremento passando dal 30,57 nel 2011 al 32,24 nel 2012. Si tratta di un dato positivo ed in linea con il miglioramento complessivo di tutti gli altri indici di produttività.

L'attività in regime di DH ha presentato i seguenti parametri complessivi:

Il numero dei ricoveri in regime di DH è stato per l'anno 2012 di 22.234 in riduzione rispetto ai valori del 2011 (26.841) ; analogamente anche il numero degli accessi ha evidenziato una costante diminuzione, attestandosi a 111.211 del 2012 a fronte dei 125.199 del 2011.

Il tasso di occupazione per il 2012 si è attestato a 105,46% pressoché stabile rispetto al 2011.

La lettura complessiva di questi dati indica un utilizzo più appropriato del DH anche con l'impiego di nuovi strumenti organizzativo-assistenziali quali i Day Service.

Dall'analisi dell'attività dell'emergenza si evince che il numero degli accessi risulta attestarsi per l'anno 2012 a 87.532 in lieve calo rispetto al 2011; di questi pazienti 21.838 sono stati ricoverati (26,07% dei visitati). In tale contesto le prestazioni svolte dall' U.O. Medicina d' Urgenza e P.S. appaiono di particolare significato dal punto di vista clinico-assistenziale ed organizzativo.

La degenza media della citata U.O. ha evidenziato una modica riduzione, passando da 1,46 giornate del 2011 a 1,38 giornate del 2012. L'indice di occupazione risulta in costante incremento raggiungendo nel 2012 l'importante valore di 204,28%. Conseguentemente anche il numero delle presenze medie giornaliere risulta in aumento attestandosi nel 2012 a 55,16 a fronte dei 53,93 presenti nel 2011.

Le considerazioni generali organizzative e gestionali devono essere focalizzate sulla oggettiva difficoltà dell' IRCCS a gestire i flussi dei pazienti ricoverati in urgenza, con conseguenze assistenziali estremamente delicate sia per i malati che per gli operatori.

Per fronteggiare le suddette criticità, nel mese di febbraio, con il Direttore della U.O Direzione e Gestione delle Professioni Sanitarie, il Direttore del DEA e della U.O. Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso, è stato predisposto un regolamento aziendale sulla disponibilità di posti letto dedicati al trasferimento dei pazienti ricoverati al P.S.

Il citato provvedimento che prevede un monitoraggio continuo e costante della situazione e l'utilizzo di letti tecnici aggiuntivi nei reparti medici, ha sicuramente comportato degli obiettivi benefici alla gestione complessiva del P.S. risolvendo situazioni di criticità assistenziali molto delicate e complesse.

PRINCIPALI AVVENIMENTI VERIFICATISI NEL CORSO DEL 2012

☐ Nel mese di gennaio è stato realizzato il trasferimento della degenza ORL e Maxillo-Facciale dal padiglione Specialità III piano al III piano ponente del padiglione Monoblocco. Con questo trasferimento è stata concentrata in un unico padiglione tutta l'attività degenziale, chirurgica e ambulatoriale di questi due importanti settori assistenziali, rendendo così possibile la razionalizzazione delle risorse umane e tecnologiche. Inoltre l'area degenziale, precedentemente collocata in un piano del padiglione Specialità strutturalmente obsoleto e carente sotto il profilo igienico-sanitario è stata finalmente collocata in un emipiano ristrutturato del Monoblocco.

☐ Sempre nel mese di gennaio è stato trasferito l'ambulatorio rimozione gessi dal I piano fondi del padiglione Monoblocco al piano terra del padiglione Specialità. In questo modo è stata così

unificata presso questo padiglione tutta l'attività dell'UO Ortopedia e Traumatologia d'Urgenza, razionalizzando così il percorso assistenziale del paziente dalla fase acuta a quella della post dimissione.

□ Con il trasferimento dell'ambulatorio rimozione gessi, si è resa disponibile un'area al Monoblocco I fondi che è stata ristrutturata in modo da poter accogliere gli ambulatori dialisi peritoneale e trapianti renali afferenti all'UO Nefrologia Ospedaliera. Quanto sopra era in linea con l'esigenza organizzativa di recuperare spazi al Monoblocco IX piano ponente per poter collocare, in un'area ristrutturata e resa idonea allo scopo, le 14 postazioni dialitiche della ex Clinica Chirurgica che occupavano spazi preziosi destinati alla degenza nell'emilato di levante. Tale trasferimento è stato realizzato nel mese di aprile.

Per quanto riguarda il progetto di unificazione delle due UUOO di Nefrologia, sono stati curati gli aspetti organizzativi attraverso numerosi incontri con i clinici, il personale infermieristico, il DAPS, l'UO Attività Tecniche e il Servizio Prevenzione e Protezione al fine di realizzare un progetto di trasferimento e di integrazione di tutta la Clinica Nefrologica al IX piano del padiglione Monoblocco.

Quanto sopra è in linea sia con la strategia dell'Istituto di trasferire all'interno delle mura i reparti per acuti che occupano edifici esterni, sia con l'obiettivo di accorpate identiche discipline in un'unica area al fine di riorganizzarne l'attività secondo criteri di intensità di cure e realizzare così economie di scala, sia con quello di posizionarli in Padiglioni dotati di servizi essenziali quali l'anestesia, la radiologia ecc.

□ Nel mese di febbraio, è stato definito il percorso di integrazione del Laboratorio di Patologia Clinica dell'ex IST con il Laboratorio Centrale curando gli aspetti logistici, organizzativi e formativi del personale di assistenza dell'ex IST. Tale integrazione ha rappresentato una tappa importante del percorso di unificazione dei due Enti pregressi. Negli spazi resisi disponibili al Padiglione IST è stato possibile trasferire, alla fine del mese di febbraio, il Laboratorio di Igiene dal Padiglione Guido Rossa, dichiarato inagibile.

□ Nel mese di marzo sono stati avviati importanti lavori di ristrutturazione del Padiglione di Pronto Soccorso, che hanno comportato profonde modifiche di carattere logistico e strutturale. In particolar modo si è provveduto ad una rivisitazione complessiva del Padiglione, che ha comportato il trasferimento dell'OBI al piano terra ed una riorganizzazione radicale del primo piano con un reparto monitor ad elevata intensità di cure, un reparto degenziale a media intensità con due open space per i pazienti ricoverati in barella e un reparto di 14 posti letto finalizzato alla riduzione dei pazienti ricoverati sulle barelle. Tale riorganizzazione del Padiglione si è rivelata di fondamentale importanza nella gestione dell'elevato numero di accessi che caratterizza il DEA dell'IRCCS, garantendo una migliore condizione di ricovero per i pazienti e migliori percorsi nell'erogazione delle cure da parte del personale.

□ Sempre nel mese di marzo, è stato coordinato il trasferimento degli ambulatori di neurologia e neurochirurgia nella nuova sede al piano terra del padiglione Specialità.

□ Nel mese di aprile, è stata realizzata l'unificazione della diagnostica batteriologica presso il Laboratorio Centrale sotto la responsabilità dell'UOS universitaria di Microbiologia. Tale unificazione è stata di fondamentale importanza nella gestione della carenza di personale laureato per cessazione di n.4 dirigenti biologi del laboratorio centrale dedicati a questa attività. Allo stato attuale però la diagnostica virologica afferente all'UOS Microbiologia è ancora collocata presso l'Istituto di Microbiologia, causando così diseconomie nella gestione del personale.

□ Nel mese di giugno, si è proceduto alla chiusura delle camere sterili del Pad.5 con trasferimento dell'attività assistenziale al Pad.6. Si è trattato di un progetto di particolare complessità in considerazione della peculiarità del settore che ha richiesto un impegno di notevole rilevanza in considerazione del coinvolgimento sia della parte clinica che dei servizi di supporto.

Infatti il passaggio ha reso necessaria un'attenta analisi dell'attività assistenziale utile alla definizione delle risorse assegnate, degli spazi a disposizione, dei percorsi e una serie di incontri con il personale al fine di definire in maniera puntuale le modalità di realizzazione.

Pur trattandosi di un settore di cura ad alto impatto mediatico, la conduzione puntuale e lo sforzo di condivisione con il personale ha evitato ripercussioni negative sulla stampa locale.

□ Nei mesi di luglio e agosto, sono state temporaneamente chiuse le SSOO e della Terapia Intensiva Cardiocirurgica al fine di consentire interventi di manutenzione indifferibili sotto il profilo igienico-sanitario, garantendo la continuità assistenziale dell'attività cardiocirurgica (unica struttura pubblica regionale) attraverso il trasferimento della Terapia Intensiva e delle Sale Operatorie presso il Centro Trapianti, senza peraltro sospendere l'attività trapiantologica renale ad oggi autorizzata.

Anche in questo caso è stato portato avanti un lavoro di coordinamento dei servizi di supporto interessati e della componente clinica.

Contestualmente è stata portata avanti una riorganizzazione dell'attività ambulatoriale del Centro Trapianti attraverso l'afferenza dell'attività di follow up del trapianto di fegato all'UOS Epatologia e dell'ambulatorio di chirurgia generale all'UO Clinica Chirurgica ad indirizzo Gastroenterologico. Solamente l'attività ambulatoriale correlata al trapianto renale ha mantenuto la sua locazione presso il IV piano del Monoblocco.

Quanto sopra ha consentito di rendere disponibili spazi per il completamento della ristrutturazione delle degenze del piano.

□ Dal mese di settembre, in applicazione a quanto disposto dal D.L.95/12 convertito in Legge 135/12, si è proceduto all'adeguamento dei posti letto con soppressione di letti di degenza ordinaria di alcune UUOO, conversione di n.90 letti di degenza ordinaria di area medica e psichiatrica in letti di cure intermedie e conversione di n.113 posti letto di DH/DS in Day Service/ambulatoriale.

Tali provvedimenti hanno impegnato nella riorganizzazione del percorso assistenziale attraverso la rivisitazione dei modelli in uso, la stesura con i clinici dei regolamenti attuativi indispensabili in questa fase di riposizionamento dell'attività assistenziale.

Nel 2013 è previsto di procedere al graduale trasferimento dell'attività sanitaria dei padiglioni universitari all'interno della cinta ospedaliera e nel riposizionamento dell'attività assistenziale, sviluppando dove possibile modelli per intensità di cura.

GESTIONE DEL PERSONALE DELLA DIRIGENZA MEDICA E DELLA DIRIGENZA SANITARIA

E' stata affrontata la problematica a valenza strategica, derivante dalla necessità di dover integrare i modelli organizzativi correlati alla gestione delle guardie e delle pronte disponibilità del personale medico afferente all'ex AOU San Martino e all'ex IST. Nei primi mesi dell'anno è stata attuata una profonda riorganizzazione che ha consentito:

1. Integrazione delle guardie di Medicina Interna, Chirurgia Generale, Radiologia e Anestesia, tramite la costituzione di pool di medici di guardia comprendenti Dirigenti Medici dell'ex IST e dell'ex AOU San Martino.

2. Istituzione di un sistema di pronte disponibilità, che ha consentito di eliminare quelle che venivano effettuate presso il Padiglione ex IST con la predisposizione di un unico piano di pronte disponibilità del personale medico, operativo in tutte le strutture assistenziali dell'IRCCS.

Nel corso del 2012 le problematiche gestionali più importanti che si sono evidenziate, sono state le seguenti:

□ Settore Internistico e di Medicina d'Urgenza: questo settore nel corso del 2012 ha presentato alcune criticità organizzative e tecnico-gestionali determinati dai seguenti fattori: 1) il personale medico dell' U.O Medicina d'Urgenza e P.S è stato obiettivamente sottoposto ad un carico di lavoro estremamente pesante per la costante presenza di sovraffollamento di malati sia nell'area degenziale sia nelle salette d'accettazione del P.S. 2) nell'area medica, nel corso dell'anno, si sono verificate alcune difficoltà organizzative e gestionali derivanti da carenza nella dotazione organica di personale medico di alcune discipline, come ad esempio l'Ematologia, che hanno reso indispensabile l'intervento di questa U.O. per consentire la predisposizione dei turni mensili di guardia attiva.

☐ Settore Chirurgico: nell'ambito della Chirurgia Generale si sono evidenziate situazioni di particolare criticità presso la U.O di Chirurgia Generale e Trapianti d'Organo, che hanno determinato un grande impegno da parte dei medici di questa U.O.; tali situazioni hanno reso necessario sospendere temporaneamente il prelievo ed il trapianto di fegato. Inoltre, in conseguenza del collocamento a riposo del Direttore della citata U.O. , tutti i medici afferenti a questa struttura sono stati temporaneamente trasferiti alla U.O. di Patologia Chirurgica ad Indirizzo Gastroenterologico; tale tematica dovrà essere oggetto di una complessiva rivisitazione nel corso 2013.

☐ Settore dei Servizi: nel corso del 2012 ha coordinato l'integrazione del personale medico e laureato sanitario del Laboratorio di Analisi ex IST nel Laboratorio Centrale; nel mese di giugno si è inoltre realizzato il trasferimento del personale medico e laureato sanitario della U.O.S di Microbiologia Universitaria nei locali del Laboratorio Centrale.

Anche il settore radiologico dell'IRCCS è stato oggetto di una riorganizzazione complessiva finalizzata ad un più razionale utilizzo delle risorse umane e tecnologiche, attraverso la predisposizione di turni di lavoro che consentissero il pieno utilizzo delle apparecchiature radiologiche su base dipartimentale.

☐ Settore ortopedico e traumatologico: anche nel 2012 si sono verificate oggettive criticità gestionali dovute ad una carenza di specialisti ortopedici, il cui reperimento risulta difficile; in particolar modo la U.O di Ortopedia e Traumatologia d'Urgenza ha dovuto affrontare situazioni difficili per poter garantire tutte le linee di attività svolte dalla stessa. In tale contesto, ai fini di continuità assistenziale, è stata mantenuta la linea di gettoni finalizzata all'espletamento dei turni pomeridiani di guardia al P.S Traumatologico.

Nel contesto complessivo dell'attività assistenziale svolta dal personale medico e laureato sanitario dell'IRCCS, ha proseguito il monitoraggio del settore delle guardie e delle pronte disponibilità.

Inoltre nel corso dell'anno i medici afferenti alla U.O Organizzazione Ospedaliera sono stati impegnati nel controllo dell'attività gettonata che è risultata, peraltro, estremamente contenuta, riguardando esclusivamente la Radiologia Senologica, l'Ortopedia e la Medicina d'Urgenza.

ORGANIZZAZIONE ATTIVITÀ DI RICOVERO, DH, DAY SERVICE E AMBULATORIALE

E' proseguito lo sviluppo. Nel corso del 2012, del programma di controllo e riordino delle attività ambulatoriali, di ricovero ordinario, di Day-Hospital e di Day-Surgery, con le seguenti finalità:

☐ elaborare e implementare linee guida per favorire e migliorare l'appropriatezza prescrittiva, precisando i criteri di priorità e di accesso,

☐ implementare i percorsi diagnostico-terapeutici,

☐ implementare il modello organizzativo DSA,

☐ garantire un corretto utilizzo dei registri per la prenotazione dei ricoveri

☐ ottimizzare la presa in carico del paziente,

☐ migliorare i percorsi dello stesso all'interno della struttura,

☐ erogare tempestivamente le prestazioni, in condizioni di appropriatezza e qualità.

a) Ricoveri ordinari

Nell'ambito della costante attività di monitoraggio dei ricoveri ordinari volta a garantire l'accesso dei cittadini a tali prestazioni, si evidenzia:

☐ l'elaborazione di una Istruzione Operativa, contenente le "Linee guida per le agende di prenotazione dei ricoveri ospedalieri programmabili" (IOAZHSN 0009)

☐ l'attività di vigilanza continua da parte della DMPO, in particolare relativamente all'utilizzo corretto, trasparente ed appropriato delle agende

☐ il monitoraggio dei ricoveri, specialmente per quanto attiene l'utilizzo delle classi di priorità e sui tempi di attesa medi per classe di priorità. A tal fine si evidenzia la capillare attività di

informazione/formazione dei reparti alla compilazione della SDO nei campi data di prenotazione e classe di priorità, in attuazione delle disposizioni emanate con DGR 129/2007 e DM n. 135/2010 recepito con DGR n. 1473 del 10/12/2010.

Nell'ambito poi del particolare momento storico dell'Istituto, che ha visto in quest'ultimo anno la fusione di due enti e ha dovuto affrontare il problema della riorganizzazione di spazi e funzioni, si è attivato il progetto per uniformare anche le liste d'attesa per ricovero:

- presso l'ex San Martino era in uso un registro cartaceo, con una serie di campi conformi alla normativa nazionale ed aggiornati recentemente per la classe di priorità,
- presso IST era in uso un programma informatizzato, anch'esso conforme alla normativa nazionale, per accettazione ricoveri ed ambulatoriali che è andato progressivamente a scomparire.

E' stato possibile sviluppare una parte dell'applicativo Medtrak per gestire anche le lista d'attesa ricovero e pertanto si è ipotizzato di non introdurre in IST il registro cartaceo, quale passaggio intermedio, ma di introdurre direttamente l'applicativo Medtrak e di sperimentarlo.

Tale applicativo consente:

- una registrazione in lista d'attesa molto semplice che comprende tutti i campi già previsti dai precedenti supporti
- di ricoverare il paziente senza ripetere la procedura di ricovero

Il progetto è stato così articolato:

- sperimentazione di circa tre mesi a partire dal 1° luglio presso le UUOO dell'ex IST
- introduzioni di eventuali modifiche all'applicativo (è in corso il collegamento Medtrak/Ormawin per permettere ai chirurghi di non ripetere anche l'inserimento dati sul programma di gestione Sale Operatorie)
- estensione del programma a tutte le UU.OO. dell'Istituto durante il 2013.

b) Day-Hospital medico/Day Service ambulatoriali

E' parimenti proseguita l'attivazione dei DSA con l'obiettivo di:

- migliorare l'appropriatezza dell'uso delle risorse riducendo l'attività "inappropriata" svolta in regime di DH
- migliorare la qualità del servizio reso all'utente, con garanzia della continuità assistenziale e riduzione dei tempi di attesa
- migliorare la qualità della pratica clinica promuovendo la condivisione di comportamenti assistenziali controllati.

In particolare, l'adeguamento dei posti letto agli standard di cui all'art.15 del D.L.95/12 convertito in Legge 135/12 ha determinato, dal 1/10/12, una riduzione di n.123 posti letto di DH con conseguente necessità di attivare Day Service terapeutici anche in ambito oncologico e nella somministrazione di farmaci biologici.

Gli sforzi degli ultimi mesi dell'anno sono stati rivolti all'introduzione di questi nuovi modelli in ambito clinico e alla definizione con i referenti dei Dipartimenti delle Terapie oncologiche Integrate e di Medicina di regolamenti attuativi nonché al coinvolgimento dei Servizi per l'adeguamento dei supporti tecnici.

c) Day Surgery

Facendo riferimento a quanto già esplicitato nelle considerazioni generali per i ricoveri ospedalieri si sottolinea che anche l'area chirurgica è stata oggetto di importanti modifiche organizzative.

In particolare si evidenzia l'apertura della nuova Day Surgery multidisciplinare, situata al piano 0 del Padiglione denominato IST sud, che ha rappresentato un'importante occasione per rivisitare l'intera organizzazione dell'attività di Day Surgery.

La struttura, infatti, è dotata di 4 spazi operatori e di 9 posti letto e ha richiesto uno sforzo organizzativo nell'ottica di:

- razionalizzare le risorse assistenziali e implementare protocolli e linee guida.

Si evidenzia inoltre l'elaborazione, del nuovo regolamento della day surgery e della chirurgia ambulatoriale con lo scopo di normare gli aspetti assistenziali e gestionali, definendo i modelli organizzativi, i criteri di selezione dei pazienti, le responsabilità e i ruoli degli operatori coinvolti nei processi (IOAZHOR0012).

d) Assistenza ambulatoriale

Come per l'anno 2011, il monitoraggio dell'attività ambulatoriale e delle liste di attesa si è attuato con cadenza settimanale, secondo due modalità:

1) analisi dei tempi d'attesa delle prestazioni critiche. Ogni Lunedì Datasiel, per conto della Regione, ha inviato i dati relativi ai tempi di attesa delle prestazioni critiche; tali dati sono stati analizzati in merito alla congruità e, rinviiati a Datasiel e Regione corredati dalle necessarie note e correzioni.

2) analisi di tutte le prestazioni erogate attraverso il C.U.P.

In applicazione della DGR 545/2011 con la quale Regione Liguria ha dato indicazioni vincolanti sulla modalità di organizzazione e gestione delle liste d'attesa per le attività ambulatoriali e di ricovero, nonché sulle modalità prescrittive delle prestazioni ambulatoriali in conseguenza dell'applicazione del principio della priorità clinica agli accessi, uno specifico tavolo tecnico interaziendale con ASL3 e, ha:

- concordato le azioni e i provvedimenti utili a specificare il ruolo svolto dalle singole Aziende nell'erogazione delle prestazioni;
- definito le procedure per la specialistica ambulatoriale finalizzate a favorire e migliorare l'appropriatezza prescrittiva;
- stabilito, nell'ambito delle competenze del CUP, la possibile modifica delle agende in funzione della strutturazione in accessi prioritari.

E' stato quindi predisposto il piano attuativo aziendale per il contenimento delle lista d'attesa, parte integrante della deliberazione n. 540/12.

All'interno del piano sono stati normati i criteri di formulazione da parte dei medici delle richiesta di prestazione specialistica per l'accesso secondo classi di priorità. Infatti è allegata al piano la I.O. Compilazione della Ricetta SSN, contenente le linee guida per l'assegnazione della classe di priorità. Tali linee guida, tratte dal "Manuale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali con accesso per priorità clinica" dell'ASL3, sono state concordate al tavolo interaziendale richiesto dalla Regione per gli aspetti gestionali e sono state adottate da tutti i medici delle altre aziende metropolitane e dai MMG (IOAZHSN0008).

Si evidenzia inoltre la rivalutazione dell'attività ambulatoriale, al fine di garantire l'erogazione delle visite/prestazioni inserite nella DGR nel rispetto dei tempi delle classi di priorità B e D. Per la classe U si evidenzia che da tempo l'Istituto ha provveduto ad inserire nel circuito CUP la disponibilità ad eseguire entro le 72 ore una serie di prestazioni, che vengono regolarmente messe in circolarità nei casi in cui non trovano riscontro.

La D.G.R. n. 545/2011 ha ribadito infinelà necessità, per gli enti ospedalieri, di predisporre una procedura circa le modalità da adottare in caso di sospensione dell'erogazione di prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale, determinate da causa di forza maggiore. A tale scopo e a integrazione delle procedure già adottate, è stato predisposto una IO aziendale con lo scopo di identificare e disciplinare le modalità che le strutture operative/organizzative dell'Istituto devono

applicare in occasione della sospensione dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per cause di forza maggiore (IOAZHOR0007).

ARCHIVIO SANITARIO

Nel corso del 2012, è stato portato avanti il processo di controllo delle cartelle cliniche, presa in carico, archiviazione, scansione e rilascio copia/consultazione agli aventi diritto; inoltre, per quanto riguarda i meccanismi interni di invio delle cartelle cliniche dai reparti all'archivio del Pad.13, è stato implementato un percorso di controllo e tracciabilità inerente i tempi di invio.

E' stato inoltre attivato un percorso interno di controllo dei tempi di accettazione e archiviazione delle cartelle cliniche che ha consentito di migliorare l'intero processo di lavoro e, conseguentemente, il servizio offerto al pubblico.

Con la presa in carico dell'archivio dell'ex IST, si sono attivate le procedure che hanno portato nel 2012 alla creazione di un archivio unificato.

La rivisitazione del contratto di gestione esternalizzata delle cartelle cliniche affidata alla ditta esterna relativa al servizio di presa in carico, catalogazione, custodia, gestione, digitalizzazione e trasmissione per via telematica delle cartelle cliniche, con decorrenza 1 ottobre 2011, ha garantito un miglioramento del servizio riscontrabile attraverso la diminuzione del numero delle segnalazioni legate al ritardo nella consegna. Nel corso del 2012, si è proceduto con il monitoraggio delle prestazioni rese, al fine di apportare eventuali correttivi utili in termini di efficienza del servizio.

Prevenzione

U.O. Igiene ed Epidemiologia Ospedaliera-Prevenzione e Sicurezza Sanitaria

Le attività svolte nell'anno 2012 sono relative a due aspetti principali:

- 1) il coordinamento e la gestione delle funzioni igienico-organizzative in ordine al controllo degli appalti (sanificazione ambientale, sterilizzazione, smaltimento rifiuti, servizio lavanolo, derattizzazione e disinfestazione) e alla gestione del Servizio Disinfettori Aziendali
- 2) il coordinamento e la gestione delle funzioni igienico-organizzative in ordine alle infezioni ospedaliere.

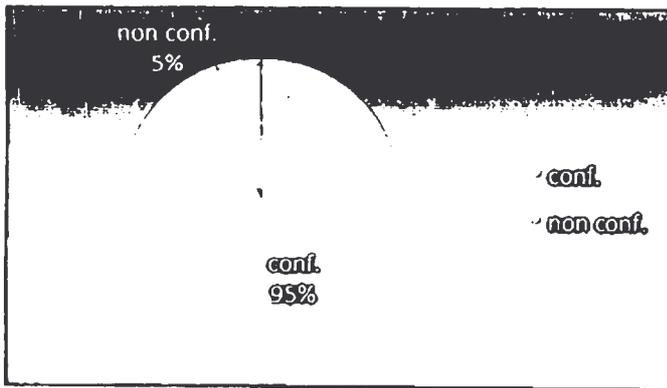
In relazione al punto 1) si forniscono i dati al 31/12/2012 rispetto a:

- a) Servizio di pulizia e sanificazione, con evidenza delle UU.OO. che attuano regolarmente l'invio delle schede di valutazione della qualità delle pulizie ambientali (tramite MOD AZ HEP 126) e evidenza del livello di pulizia effettuata.

<u>2012</u>	<u>conformi</u>	<u>non conformi</u>	<u>reclami</u>
	<u>1094</u>	<u>133</u>	<u>8</u>

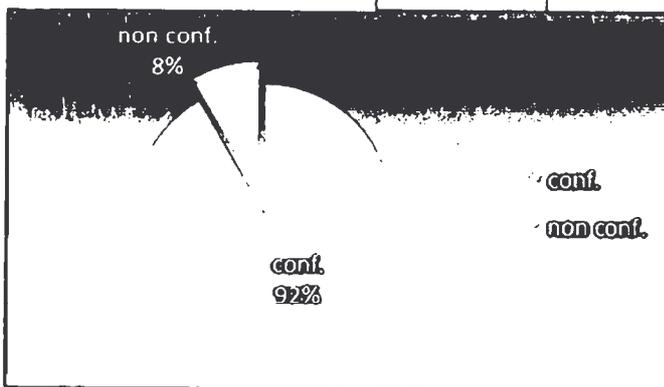
- b) Servizio di lavanolo, con evidenza delle UU.OO. che attuano regolarmente l'invio delle schede di valutazione della qualità degli effetti lettereci (tramite MOD AZ HEP 128) e evidenza delle conformità rilevate .

2012	conf.	non conf.
	824	46



c) Servizio di sterilizzazione, con evidenza delle UU.OO. che attuano regolarmente l'invio delle schede di rilevazione della qualità del servizio sterilizzazione (tramite MOD AZ HEP 129) e evidenza delle conformità rilevate :

2012	conf.	non conf.
	837	77



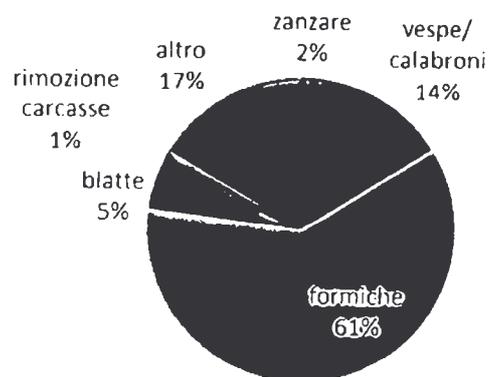
A. Servizio smaltimento rifiuti, con evidenza del MUD 2011 e reportistica degli smaltimenti mensili, suddivisi per tipologia di rifiuto e U.O., limitatamente ai rifiuti chimici di laboratorio esausti

B. Servizio di derattizzazione e disinfestazione, con evidenza del monitoraggio degli interventi effettuati per la disinfestazione e la derattizzazione in regime straordinario :

Chiamate per disinfestazione in urgenza:

ANNO	ZANZARE	VESPE / CALABRONI	FORMICHE	BLATTE	RIMOZIONE CARCASSE	ALTRO *
2012	5	28	125	11	2	34

Disinfestazione 2012

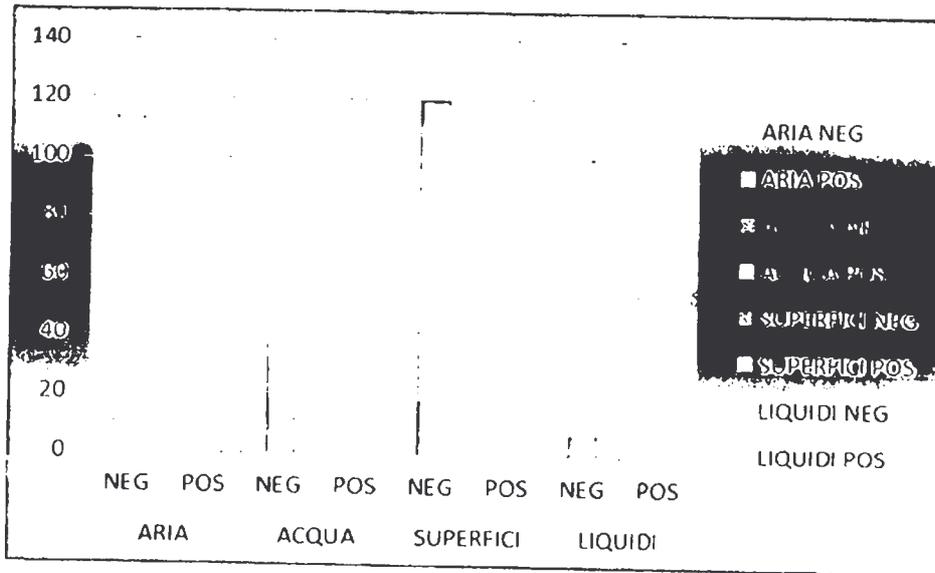


Chiamate per derattizzazione e interventi per processionarie in urgenza:

ANNO	DERATTIZZAZIONE	PROCESSIONARIE
2012	25	1

RILEVAZIONI AMBIENTALI 2012

	ARIA		ACQUA		SUPERFICI		LIQUIDI	
	NEG	POS	NEG	POS	NEG	POS	NEG	POS
Padiglione 5	1	1	1	2	2			
Padiglione 6	4	4	6	5	4	1		
Padiglione 2	1	2	4		4			
Padiglione 1	2		3		3	1		
Pad 10 banca occhi	2				2			
Pad 12	6		1		5			
Pad. 40			2		2			
Clin. Oculistica	8				7	1		
Sommariva		1				1		
DIMI	3	1	1		4	1		
DEA	2	2		13	7	1	3	1
Specialità	8	2			5			
Isolamento			7	2				
Monoblocco	73	21	18	2	73	6		
Maragliano					2	1	4	3
IST	4							
TOTALE	114	34	43	24	120	13	7	4



RIEPILOGO STATISTICHE CHIAMATE

GENNAIO	378
FEBBRAIO	318
MARZO	269
APRILE	347
MAGGIO	273
GIUGNO	301
LUGLIO	243
AGOSTO	263
SETTEMBRE	281
OTTOBRE	287
NOVEMBRE	309
DICEMBRE	250
TOTALE	3519

Le attività di prevenzione e controllo del rischio infettivo, hanno compreso:

- a. attività di formazione
 - b. attività di sorveglianza dei microrganismi sentinella
 - c. lo svolgimento di una prima fase sperimentale, relativa ad uno studio di sorveglianza attiva delle infezioni in Terapia Intensiva
 - d. l'elaborazione e la revisione di procedure operative rivolte alla prevenzione del rischio infettivo, in particolare è stata elaborata una IO sullo "Screening per la identificazione dei pazienti colonizzati da enterobatteri produttori di carbapenemasi, in reparti ad elevato rischio e nei contatti, e indicazioni operative per interrompere la trasmissione".
- a. Durante l'anno 2012 si sono svolte attività di formazione sia tramite corsi ECM che tramite incontri col personale, direttamente presso le UU.OO.

A seguito dell'accorpamento AOU San Martino-IST, è stata individuata la figura del RICA medico e infermieristico (Referente Infezioni Correlate all'Assistenza) per le strutture dell'ex IST ed è stato programmato il corso "**Progetto aziendale di sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA)**" per detto personale sanitario.

A partire da giugno 2012, si è svolta la seconda parte del corso, previsto dalla programmazione per l'anno 2012, dal titolo: "**Progetto aziendale di sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA). Approfondimenti e concetti base di prevenzione delle ICA**", con l'obiettivo di implementare il progetto aziendale di sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA), tramite la formazione di personale dedicato e individuato come Referenti per le Infezioni Correlate all'Assistenza (RICA).

Il corso si è svolto in più edizioni: 20 giugno, 13, 19 e 26 settembre, 10 e 18 ottobre 2012.

Spesso la formazione è avvenuta direttamente sul campo, in modo da affrontare direttamente col personale sanitario le tematiche contingenti, relative a specifici casi o situazioni infettive, e contemporaneamente fornire allo stesso un supporto, rispetto alle procedure assistenziali messe in atto. Gli incontri si sono tenuti con il personale di due Terapie Intensive, dell'U.O. Cardiologia e di una U.O. di Chirurgia.

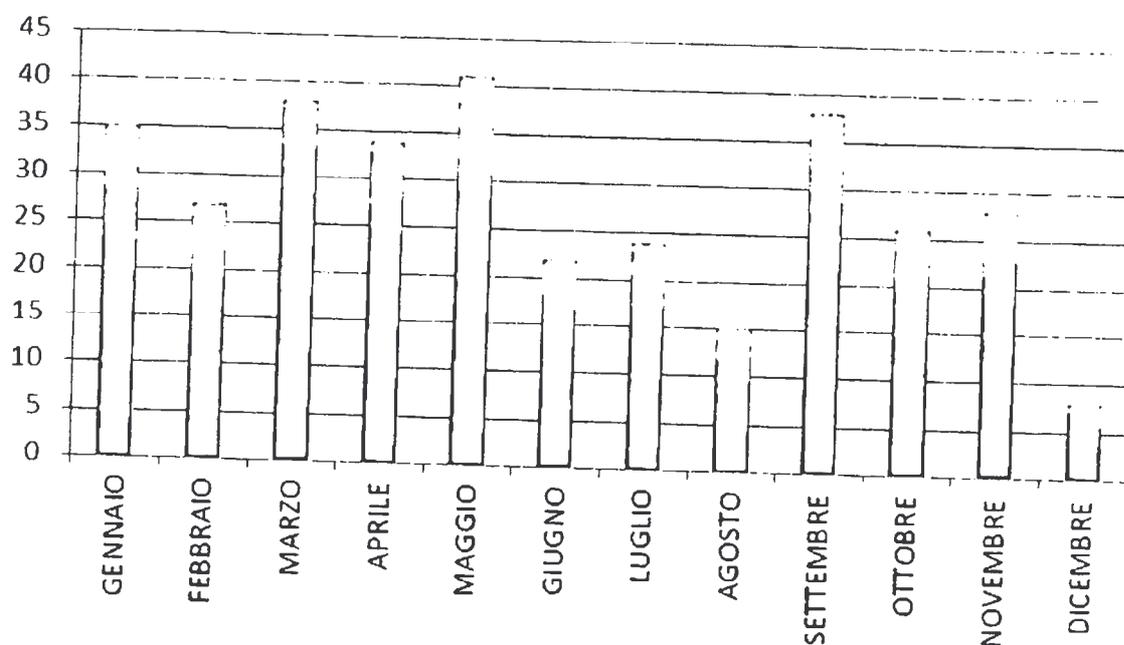
- b. L'attività di sorveglianza dei microrganismi sentinella, che si svolge tramite il sistema informatico «TD Control Panel», ha permesso nell'anno 2012 di sottoporre a rilevazione sistematica, presso tutte le Unità Operative, i casi incidenti con isolamento, da ogni materiale biologico, di alcuni microrganismi "alert", tra cui *Klebsiella Pneumoniae* Resistente ai Carbapenemi (CRKP), *Acinetobacter baumannii* MDR, *Pseudomonas aeruginosa* MDR ed altri.

Gli isolamenti di *Candida spp.* sono stati considerati esclusivamente su campione ematico. Si riportano di seguito alcune rappresentazioni grafiche dei dati rilevati:

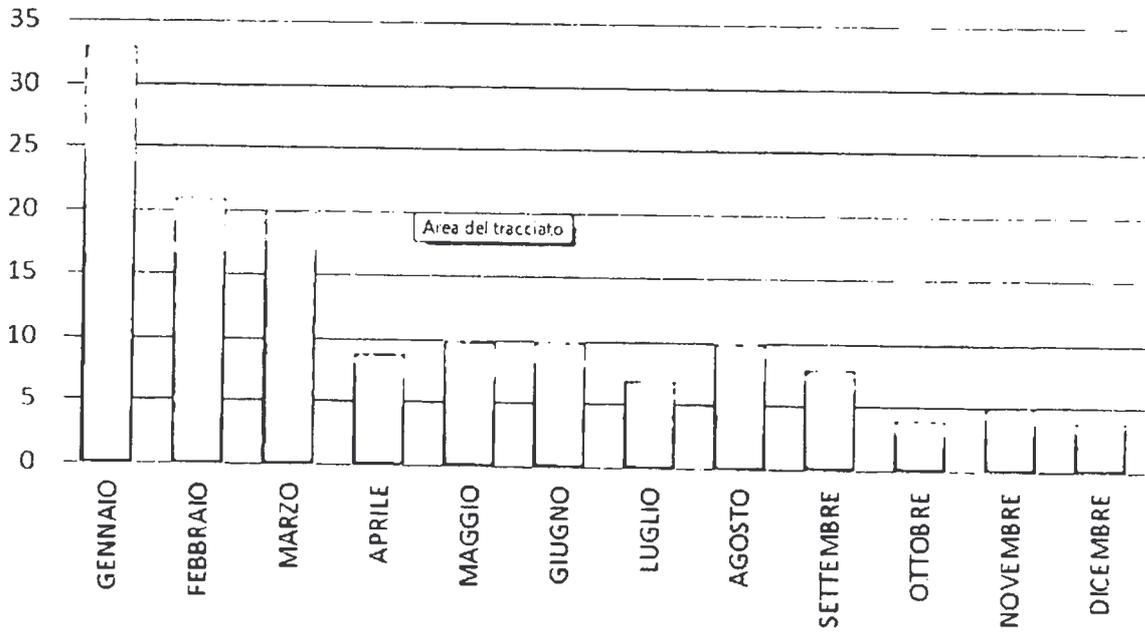
<u>Microorganismi su tutti i materiali biologici:</u>	<u>N. casi</u>
<u>Klebsiella Pneumoniae resistente ai Carbapenemi (CRKP)</u>	336
<u>Pseudomonas Aeruginosa MDR</u>	154
<u>Acinetobacter Baumannii MDR</u>	141
Enterococchi resistenti a <u>Vancomicina (VRE)</u>	98
<u>Stafilococcus Aureus Meticillino-resistente (MRSA)</u>	630

<u>Solo su sangue:</u>	<u>N. casi</u>
Candida	120

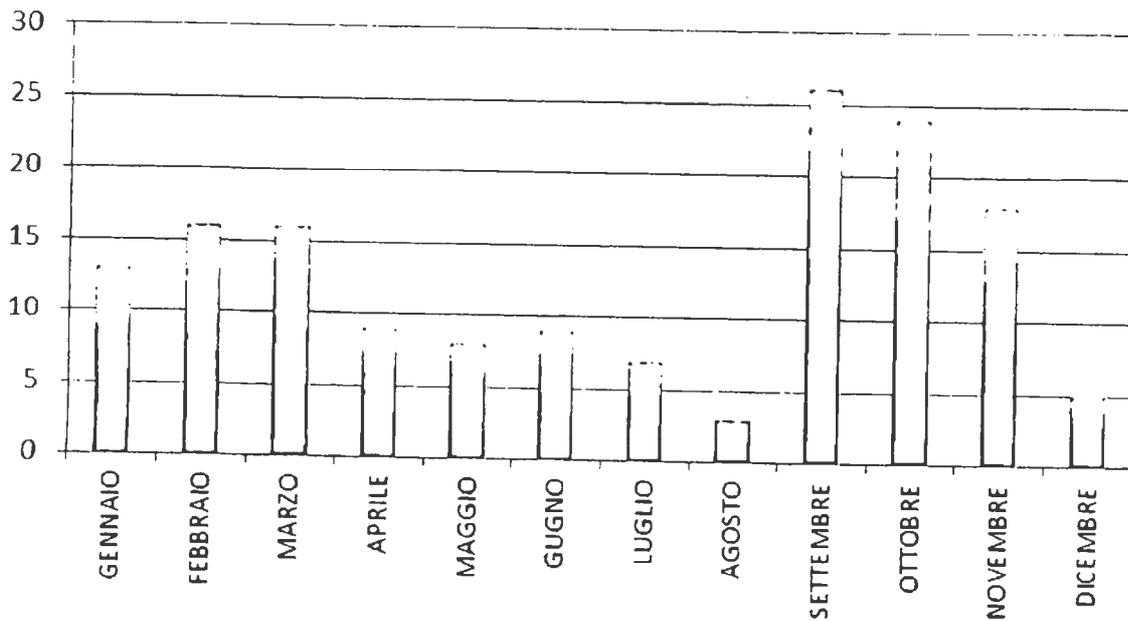
Klebsiella Pneumoniae resistente ai Carbapenemici
Andamento mensile



Acinetobacter Baumannii MDR Andamento mensile



Pseudomonas Aeruginosa MDR Andamento mensile



- c. Nel periodo giugno-dicembre 2012, presso una Terapia Intensiva Aziendale, si è svolta la prima fase sperimentale di uno studio di sorveglianza attiva delle infezioni in Terapia Intensiva.

Questa prima fase ha determinato il monitoraggio di circa 100 pazienti e la sorveglianza si è realizzata con visite tri settimanali. Questo ha indotto nel personale un significativo aumento della sensibilità nei confronti dei comportamenti legati direttamente all'assistenza dei pazienti. In particolare l'attenzione alle procedure di frizione alcoolica delle mani, alla gestione dei *devices* di ogni singolo paziente, alla sorveglianza sulle terapie antibiotiche e la loro efficacia clinica, nonché ultimo ma non per importanza, una condivisione relativamente alle definizioni di caso, che fino a prima di questa esperienza erano sottovalutate, rappresentano il valore aggiunto di questi mesi di attività.

- d. La diffusione dei batteri resistenti agli antibiotici rappresenta un problema importante di sanità pubblica, in particolare crea notevoli problemi la diffusione di *Klebsiella pneumoniae* resistente ai carbapenemi, microrganismo Gram negativo sempre più diffuso anche in Italia, a partire soprattutto dall'anno 2009.

Per questo motivo, a seguito di documenti ministeriali e regionali che invitavano all'adozione di specifiche procedure operative per la prevenzione e il controllo dei pazienti colonizzati/infetti da Enterobatteri, è stata elaborata una specifica procedura operativa atta proprio ad effettuare lo screening in determinate UU.OO. ad alto rischio infettivo e a fornire indicazioni operative per interrompere la trasmissione di *Klebsiella pneumoniae* KPC.

Altre procedure elaborate in merito, sono quelle relative alla gestione dei microrganismi sentinella, del paziente colonizzato/infetto da microrganismi multiresistenti, e una scheda di segnalazione di isolamento di microrganismo sentinella, che viene inviata all'U.O. interessata ogni qual volta viene rilevato un patogeno sentinella, fra quelli in sorveglianza.

Attività di controllo del servizio ristorazione

Dal mese di Agosto 2012 è stata affidata all' U.O. l'attività di controllo del servizio ristorazione. Tali controlli si eseguono con o senza preavviso, sulle basi della normativa HACCP, e avvengono attraverso la compilazione di una scheda condivisa. L'attività di controllo è rivolta alla lavorazione degli alimenti, la conservazione e lo stoccaggio delle derrate alimentari, la pulizia degli ambienti e dei mezzi di trasporto. Tali controlli avvengono in contraddittorio con i responsabili del Servizio Ristorazione, con i quali condividiamo un rapporto di fine ispezione, dove vengono annotate le varie non conformità eventualmente presenti. I rapporti di ispezione e relative relazioni vengono sottoposti alla visione del Direttore del servizio U.O. Igiene ed Epidemiologia.

Attività di Audit clinico retrospettivo relativo all'utilizzo del Plasma Fresco Congelato

Si è conclusa l'attività di rilevazione dell'appropriatezza prescrittiva del Plasma Fresco Congelato. Il lavoro, in fase di pubblicazione ha reso evidenti significativi margini di miglioramento nell'utilizzo di tale prezioso emocomponente.

In particolare le conclusioni sono state le seguenti:

1. Rivalutazione dell'utilizzo del PFC come farmaco "palliativo".
2. Verificare le Linee guida internazionali Evidence Based in rapporto alle necessità dei pazienti "ematologici"
3. Introdurre cambiamenti strutturali all'interno dei blocchi operatori per il monitoraggio in tempo reale dei fattori coagulativi

Tutto il lavoro di valutazione, realizzato in collaborazione con le UU.OO. di Ematologia e trasfusionale Rianimazione, Anestesia, Chirurgia d'urgenza e i risultati sono stati discussi all'interno dei 6 comitati di Dipartimento Aziendali.

A fronte di queste verifiche verrà realizzato un audit prospettico volto alla verifica dei cambiamenti introdotti.

U.O. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

La U.O. SPP, come Unità Operativa in staff alla Direzione Generale ha collaborato, per gli aspetti della sicurezza, al raggiungimento degli obiettivi aziendali previsti, per il Direttore Generale e per l'IRCCS, dalla normativa e dallo stesso Istituto; per l'individuazione dei pericoli, la valutazione dei rischi, l'individuazione delle misure preventive e protettive, l'elaborazione delle procedure di sicurezza, le attività e di programmi formativi e informativi, le convocazioni e la partecipazione alle riunioni del Team di Valutazione.

Inoltre ha contribuito a sensibilizzare Dirigenti, Preposti e Lavoratori ai temi della sicurezza, collaborando con la Direzione e le UU.OO. trasversali nelle situazioni che lo richiedevano, durante le modifiche intercorse per l'assetto del nuovo IRCCS.

Ha collaborato con il Dipartimento Salute e Servizi Sociali, Settore Prevenzione, Sanità Pubblica e Fasce Deboli della Regione Liguria, nell'ambito delle attività condivise tra Servizi di Prevenzione e Protezione delle strutture sanitarie liguri, per la realizzazione della Procedura DUVRI (deliberata dalla Giunta Regionale n. 452 del 20/04/2012) e per il Progetto SIROH, a carattere nazionale, con l'IRCCS Spallanzani di Roma.

Nell'ambito della gestione del Servizio, ha predisposto riunioni settimanali con il personale per la condivisione delle attività previste, la copertura del servizio estesa sull'intera giornata di lavoro, la pronta disponibilità per l'emergenza, la disponibilità nei confronti dell'utenza per telefono, e-mail e posta interna.

Tra i suoi compiti più generali, ha proseguito nell'impegno di operare secondo i requisiti del sistema di Gestione della Qualità e il principio del miglioramento continuo, superando la Verifica Ispettiva interna senza riportare non conformità, ed ha partecipato attivamente al progetto UGR per la Gestione del Rischio Clinico.

Nello specifico ha effettuato quanto previsto dal Documento Organizzativo della U.O.:

Collaborazione al Direttore Generale per l'individuazione dei fattori di rischio, la valutazione dei rischi, l'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro e l'elaborazione delle procedure di sicurezza

Nel 2012 l'attività di individuazione dei pericoli, di valutazione dei rischi e delle misure per la salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro ha comportato, tra l'altro, la revisione o l'implementazione di strumenti, come la check list di autocontrollo e la check list antincendio, necessari alla valutazione dei rischi presenti in IRCCS, con particolare attenzione agli aspetti di prevenzione incendio.

Per quanto riguarda il rischio biologico e il rischio chimico, si è provveduto a richiedere ai Direttori e successivamente a gestire, i dati relativi all'esposizione ad agenti biologici, per la compilazione del registro per gli agenti biologici di classe 3 e 4 previsto dalla normativa, e i dati relativi all'esposizione ad agenti cancerogeni e mutageni che con i risultati dei monitoraggi ambientali, sulla dispersione dei farmaci antiblastici e la formaldeide, hanno contribuito ad all'aggiornamento sul rischio chimico.

Per il rischio fisico, sono stati effettuati rilievi fonometrici per individuare le interferenze relative alla costruzione da parte del Comune dei box in prossimità del palazzo Amministrazione e le condizioni di sicurezza presso le camere Iperbariche.

In continuità con il Progetto Regionale di Screening sul rischio e sul danno da movimentazione manuale dei carichi, effettuato gli anni scorsi, è stata effettuata una mappatura relativa al rischio da movimentazione dei pazienti nei blocchi operatori.

In merito agli aspetti ergonomici più generali, la U.O. ha collaborato alla valutazione di ausili ed attrezzature.

Aspetti quali i rischi psico-sociali, la movimentazione manuale dei carichi, le allergie da lattice, il rischio clinico, sono stati trattati anche nell'ambito dei rispettivi gruppi di lavoro, permettendo l'aggiornamento della documentazione o la pianificazione di attività formative.

In merito ai rischi da interferenze e a seguito della revisione della documentazione, sono state avviate, in collaborazione con i Responsabili di procedimento degli appalti, le valutazioni che hanno permesso la compilazione dei DUVRI.

Collaborazione con la Direzione Strategica per l'applicazione delle misure per la protezione della salute e per la sicurezza in azienda

Oltre alle riunioni programmate del Team di Valutazione, sono stati effettuati presso il Servizio, o presso le altre direzioni di UU.OO., incontri su argomenti specifici, nei casi di trasferimento, ristrutturazione, riorganizzazione, prendendo in considerazione la prevenzione e protezione dei rischi; inoltre, sono stati effettuati anche incontri con le ditte appaltatrici, successivi alla stesura del DUVRI, per argomenti inerenti le interferenze con l'attività dell'istituto.

Consultazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro con i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza (RRLS)

Come previsto dalla Istruzione Operativa Aziendale IOAZHPP_0005SGSL Consultazione degli RRLS, definita dal Direttore Generale, sono state programmate ed effettuate riunioni del Team di Valutazione dei rischi, alla presenza dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, come previsto dalla normativa vigente, per informarli e consultarli; inoltre, sono stati effettuati incontri e sopralluoghi, su richiesta, affrontando temi di riorganizzazione del lavoro, DPI e altre misure di controllo.

Implementazione di modelli di Sistema di Gestione Salute e Sicurezza negli ambienti di lavoro (SGSL)

Nel 2012, con un corso di 40 ore di formazione certificato IRCA, sono stati formati 20 Lead auditor OHSAS costituiti da personale interno all'IRCCS, ad incrementare la rete aziendale di valutatori SGSL. A seguito di ciò, sono stati programmati ed effettuati audit interni SGSL i cui risultati sono stati verbalizzati, nell'ambito di una specifica attività di gestione dell'audit di sicurezza. Per questo fine è stata implementata la relativa documentazione necessaria all'audit stesso (check list di audit, procedura, ecc).

Sono state previste nell'anno riunioni con Dirigenti e Preposti su vari argomenti e per la gestione del progetto SIROH, sulle esposizioni occupazionali a rischio biologico.

La U.O. SPP gestisce l'aggiornamento in intranet della rete dei preposti ai quali invia comunicazioni e propone aggiornamenti ed incontri.

La documentazione e l'informazione sulla sicurezza sono presenti su INTRANET, INTERNET e ISOLABWEB.

Coordinamento nella elaborazione e redazione dei documenti del SGSL

Sono stati predisposti o sottoposti a revisione, su ISOLABWEB, documenti relativi al SGSL (istruzioni operative aziendali, istruzioni operative U.O., moduli, procedure), contraddistinti

dall'acronimo "SGSL". Tra questi, oltre alle check list già menzionate e alla documentazione del DUVRI, la documentazione sulla gestione degli infortuni ed altri aspetti. Inscritto nella documentazione SGSL l'Istruzione Operativa sopra menzionata della Direzione Generale "Consultazione degli RRLLS".

Consulenza e pareri per la sicurezza relativi alle seguenti tematiche

Nell'anno è stata estesa a tutto l'istituto la modalità per la richiesta on line dei dispositivi di protezione individuale (DPI) su INTRANET ed è stata revisionata la documentazione relativa e le disposizioni che attengono alla responsabilità della richiesta. Inoltre, al fine di migliorare le caratteristiche ergonomiche e tecniche, sono state introdotte prove su campioni di nuovi DPI (facciali filtranti FFP3, FFP2, tute per lo stabulario, guanti presa visceri per sala autoptica, calzature per il personale dei reparti e zoccoli per i blocchi operatori).

Sono stati espressi pareri inerenti i dispositivi medici con sistemi di protezione, l'acquisto di armadi antincendio, ausili ed attrezzature per la movimentazione dei pazienti e per la postura, lavacchi e materiali assorbenti e sono state aggiornate le schede tecniche relative ad ausili ed attrezzature, tra le quali il letto bariatrico, armadi per prodotti chimici e lo stoccaggio di infiammabili, contenitori taglienti e pungenti. Rispetto a questi ultimi, è stata assicurata anche la partecipazione alla gara apposita.

Informazione e formazione per la sicurezza

Il 2012 ha visto la partecipazione di 1091 lavoratori formati in 10 corsi di formazione/addestramento su argomenti relativi alla sicurezza e salute nei luoghi di lavoro progettati dalla U.O. SPP, oltre al contributo formativo rivolto a corsi dipartimentali (es. corso HIV).

E' stata garantita l'informazione, nell'ambito del Servizio, a 243 lavoratori e ad equiparati (specializzandi, ecc) nell'ambito dell'accoglienza del neo-assunto, oltre che attraverso la pubblicazione su INTERNET e INTRANET dei fogli informativi "*inform@foglio*" (redatti 10 numeri), dell'informazioni sul lattice, dell'informazioni alle ditte di appalto tramite una conferenza annuale su tutti i rischi da interferenze in IRCCS e tramite locandina.

A seguito dell'Accordo Conferenza Stato Regioni, nel corso dell'anno sono state apportate revisioni dei programmi sulla sicurezza, in particolare relative ai corsi base, preposti e dirigenti. Per la pianificazione e programmazione della formazione sulla sicurezza sono stati effettuate riunioni condivise con la U.O. Formazione e la partecipazione a riunioni esterne previste dalla Regione Liguria, relative alla possibilità di utilizzare corsi FAD per cercare di assolvere, nei tempi previsti, agli obblighi dell'Accordo. La docenza ai corsi interni è stata assicurata da tutti i componenti della U.O. e da altri docenti dell'istituto.

Per quanto riguarda la formazione specialistica prevista dal D. Lgs. 195/03 per il personale RSPP/ASPP della U.O. SPP, sono stati effettuati aggiornamenti con risorse interne (11 seminari) e con partecipazioni a corsi esterni (Corsi ATECO A e B per 1 dipendente U.O. SPP, corso Mappe mentali, Corso OHSAS, Corso INAIL, seminari SIROH).

Al fine di collaborare ai percorsi formativi universitari, è stata garantita la frequenza, presso il Servizio, a 27 tirocinanti del Master di Coordinamento delle Professioni Sanitarie.

Verifiche conformità ai requisiti di legge e ad altri requisiti

A seguito dell'effettuazione di 13 Audit Interni SGSL, sono state formulate 54 non conformità e 145 azioni correttive, di cui 84 come raccomandazioni di miglioramento, conseguenti alle non conformità (registrate su ISOLABWEB). Le non conformità riguardano soprattutto gli aspetti organizzativi delle UU.OO., rimandando alla Direzione l'informazione sulle criticità di natura strutturale/impiantistica per la loro trattazione. La programmazione degli audit interni,

nonostante le criticità riscontrate, ha avuto un esito positivo per quanto riguarda il coinvolgimento dei reparti auditati e l'esperienza acquisita dagli auditor SGSL.

Oltre agli audit, sono stati effettuati 22 sopralluoghi, di cui 8 con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza e 5 in pronta disponibilità.

Interventi urgenti nei luoghi di lavoro

Il personale ha risposto alle emergenze sia in pronta disponibilità (in ore notturne, prefestive o festive), per situazioni riferite ad allagamento, atti vandalici, smottamento collina, allarmi antincendio, che durante la normale presenza in orario di lavoro, presso le strutture aziendali coinvolte.

Analisi del fenomeno infortunistico e delle malattie professionali

Per quanto riguarda gli infortuni, è stato predisposto il report infortuni relativo all'anno 2011 e al 1° semestre 2012. In considerazione dell'unione dei due enti, l'andamento per il 2011 non è del tutto confrontabile con i dati precedenti. È in corso la realizzazione del report relativo al 2012 che stima, rispetto all'ultimo quinquennio, un decremento degli infortuni di circa il 5%. I dati definitivi del 2012 saranno presentati durante la riunione periodica.

È stata implementata una istruzione operativa aziendale per definire il percorso del lavoratore in caso di infortunio, con particolare attenzione agli infortuni a rischio biologico.

In questi casi è previsto che l'infortunato si rechi presso la U.O. SPP per la compilazione del questionario SIROH. Nel 2012 ne sono stati somministrati 126 relativi all'esposizione professionale percutanea e muco-cutanea degli infortuni da punture accidentali, tagli e contatti di liquidi biologici, occorsi nel 2011 e nel 2012.

Inoltre, si è consolidata la procedura di richiesta di approfondimento degli infortuni con lo scopo di analizzare le cause, i comportamenti non adeguati e il non utilizzo di DPI; per questo obiettivo sono state inviate 271 richieste di approfondimento ai Direttori delle UU.OO. interessate dall'infortunio, di cui 236 hanno avuto risposta. Al momento sono già state formulate 7 non conformità dovute alla mancata risposta nei tempi previsti.

Per quanto riguarda le istanze di malattia professionale, sono stati inoltrati i dati richiesti dall'INAIL nell'anno, relativi ad alcune pratiche, con l'invio di estratti dal documento di valutazione dei rischi, specifici per la mansione del lavoratore.

Riesame della sicurezza e partecipazione alla riunione periodica di prevenzione e protezione dai rischi

È in corso il riesame 2012 che sarà condiviso con la Direzione Generale durante la Riunione Periodica (art. 35 del D. lgs. 81/2008 e s.m.i.).

La U.O. SPP sta continuando il percorso nell'ambito dell'attuazione del sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoro e in particolare è stato introdotto la gestione degli audit interni OHSAS, con il contributo di altri professionisti aziendali formati, allo scopo di estendere la rete di operatori che facciano propri gli aspetti della sicurezza e che contribuiscano a diffonderne il significato.

Un forte contributo in questa direzione è atteso anche dai corsi di formazione obbligatoria per lavoratori, preposti e dirigenti, che al momento risultano molto graditi, grazie al massimo impegno profuso dall'organizzazione.

Area Controllo di Gestione

E' stata completata la piena integrazione nel piano dei centri di costo delle strutture facenti parte dell' IST ed è stata aggiornata la suddivisione nei nuovi dipartimenti ancorché provvisori in attesa dell'atto aziendale. Allo scopo di consentire un monitoraggio del trend di attività la nuova suddivisione è stata resa operativa retroattivamente anche nella reportistica relativa all'anno 2011.

Reportistica direzione

La reportistica presente sul sito Intranet aziendale, ormai aggiornata alla nuova versione html ad accesso rapido, è stata integrata da nuove aree di monitoraggio:

- l'attività di pronto soccorso è passata ad un aggiornamento settimanale ed è stata completata con il dettaglio degli ultimi 7 giorni che comprende anche il numero di dimissioni giornaliere dai reparti, suddivisi per area funzionale;
- è stato costruito un nuovo report sul case load chirurgico, unità operativa per unità operativa, dei principali gruppi nosologici con l'individuazione delle strutture caratterizzate da una casistica ridotta (<10% del totale) o minima (<5% del totale) in ciascuno di essi;
- un altro nuovo report è quello relativo al day service ambulatoriale (DSA) che presenta i dati relativi al numero di accessi e di prestazioni ed alla loro relativa tariffazione a livello aziendale, dipartimentale e di unità operativa, stratificato per mese e tipo di DSA;
- altro nuovo report è quello relativo alla distribuzione temporale dell'imaging, per ora della giornata e per giorno della settimana, suddiviso per ciascuna struttura erogante;
- infine è stata portata a termine la reportistica relativa all'utilizzo dei fondi finalizzati per la ricerca; questo report consente il monitoraggio di cinque voci (stanziato, autorizzato, speso, disponibilità totale, disponibilità autorizzata) per ciascun dipartimento, unità operativa, centro di costo e singolo progetto; inoltre un link consente la lettura trasversale dei singoli progetti con la rappresentazione di tutti i partecipanti e l'individuazione del capofila;

Sempre all'interno del cruscotto è stato attivato il monitoraggio della balanced scorecard (BSC) per l'area sanitaria che presenta per ciascuna prospettiva, obiettivo e indicatore la distribuzione percentuale della responsabilità tra dirigenza e professioni sanitarie, il valore atteso, l'osservato ed un sistema di icone semaforiche per una più facile individuazione degli scostamenti negativi.

E' in fase di avanzata progettazione un sistema di warning automatico in tempo reale tramite e-mail di tali scostamenti che integrerà gli incontri periodici con i comitati di dipartimento.

Innovazione Matrici BP e BL

La produzione delle matrici BP e BL per l'anno 2012 ha comportato l'integrazione manuale dei dati delle strutture ex San Martino e di quelle ex IST. E' in corso l'aggiornamento delle procedure automatizzate già esistenti e funzionanti per l'ex San Martino che consentiranno la produzione delle matrici 2013 integrate con il dato relativo all'attività di ricerca.

Analisi dei costi standard

E' proseguita l'analisi dei costi standard mediante l'utilizzo del sistema CAMS di 3M che consente l'allocazione dei diversi fattori di costo ai singoli DRG tramite un sistema di pesi.

L'alimentazione del sistema, completamente automatizzata mediante apposite procedure informatiche per l'ex San Martino, è stata effettuata sui dati 2011 integrando manualmente i dati provenienti dalle strutture ex IST. Per l'analisi sul 2012, prevista a chiusura definitiva del bilancio, sarà possibile ritornare al solo utilizzo delle procedure automatiche di elaborazione.

I risultati sono stati utilizzati anche nel 2012 per attività di benchmarking sul costo atteso per l'attività degenziale di ogni Unità Operativa.

Lo sviluppo di tali informazioni ha consentito di verificare la persistente difformità distributiva delle risorse nei diversi fattori produttivi rappresentata mediante il costo standard per punto DRG in esami diagnostici e materiale di consumo. Questo dato, stratificato per disciplina e area funzionale omogenea, è stato utilizzato in fase di contrattazione del budget 2013.

Inoltre sono state implementate alcune nuove tabelle in excel con il dettaglio del materiale di consumo (quantità e importo), anni 2011 e 2012, e dei singoli esami diagnostici a livello di centro di responsabilità e centro di costo, per lo svolgimento degli incontri di budget.

Analisi efficienza allocativa delle risorse

Sono state aggiornate le matrici organizzative relativamente alle risorse umane, settore della dirigenza, per tutte le Unità Operative sanitarie. I dati a disposizione consentono di rappresentare puntualmente tutte le attività svolte ed il personale loro dedicato con orari giornalieri e settimanali. Il quadro rappresentato è stato discusso in via preliminare durante gli incontri di budget e sono previsti incontri personalizzati con ciascun direttore di unità operativa.

Ufficio SDO

L'attività di monitoraggio delle Schede di Dimissione è completamente informatizzata a partire dai primi mesi del 2012; le comunicazioni settimanali ai reparti sullo stato di compilazione delle SDO è completamente dematerializzata e avviene attualmente tramite invio per posta elettronica di report in pdf. Anche i controlli di congruità con cadenza bimensile sono completamente automatizzati e portano alla revisione di circa 200 SDO/mese; prosegue l'attività di verifica della coerenza SDO/cartelle a campione, che copre attualmente il 10% dei ricoveri (circa 7000 episodi) e alla quale fa seguito un audit interno con i reparti in collaborazione con la Direzione medica di presidio.

Le procedure dell'Ufficio sono state completamente adeguate ai nuovi assetti e i ricoveri in strutture facenti parte dell'ex IST vengono normalmente trattati come di routine.

Area Qualità e Rischio Clinico

Si elencano le principali aree di intervento e le azioni definite nel corso del 2012.

Area Accreditamento Istituzionale Regione Liguria e Accreditamento alla Eccellenza secondo la Norma UNI EN ISO 9001:2008

Si è proceduto al rinnovo ed integrazione della Certificazione Aziendale secondo le norme UNI EN ISO 9001:2008 per il nuovo Istituto IRCCS San Martino-IST, a seguito di Verifiche Ispettive tenute dal nuovo ente certificatore nei mesi di Novembre e Dicembre 2012

Mantenimento e integrazione dell'Accreditamento Istituzionale della Regione Liguria, per il nuovo Istituto IRCCS San Martino-IST, con monitoraggio strutturato e sistematico degli standard (tempistiche di rinnovo uniformate).

E' proseguito il supporto metodologico e informativo per il Monitoraggio delle UU.OO. con eventuale revisione di aspetti documentali quali:

- Manuale e Procedure della Qualità Aziendali;
- Documento Organizzativo di reparto;
- Riesame del Sistema Qualità Aziendale e delle singole UUOO;
- Matrici di flusso dei processi per macroattività;
- Indicatori di Performance del tipo "Dati Aggregati";
- Linee Guida e Percorsi Diagnostico-Terapeutici;
- Documentazione del Sistema Qualità;
- Monitoraggio delle Unità Operative mediante "Audit di sistema" di Parte Prima che prevedono come committenza il Direttore Generale;

- Il Planning degli “Audit di sistema” è stato condiviso con il parco di Valutatori Aziendali, “Auditor interni”, secondo le modalità previste dalla UNI EN ISO 30011 con l’utilizzo di Check list diversificate per macroattività;
 - I Valutatori sono stati valutati secondo indicatori di processo ovvero tramite questionari consegnati al Direttore delle UU.OO. sottoposte a verifica;
 - Le Non Conformità riscontrate durante gli Audit Interni sono state registrate sia sul software dedicato aziendale, con le relative eventuali Azioni Correttive e/o Preventive che all’interno della scheda Balanced Scorecard secondo gli obiettivi concordati con il controllo di gestione;
- La Valutazione dell’efficacia delle Azioni Correttive e/o Preventive implementate è stata effettuata secondo una pianificazione che ha tenuto conto del tipo di NC riscontrate.

Area Risk Management

1) Coordinamento Aziendale dei progetti formulati all’interno del Progetto PM009 del 2012 dell’Unità di Gestione del Rischio Aziendale (UGR) sotto elencati:

- Progetto di sorveglianza e controllo delle Infezioni Correlate alle Pratiche Assistenziali (ICPA) (UU.OO. coinvolte Igiene Epidemiologia Prevenzione e Sicurezza Sanitaria, Igiene, Malattie Infettive, Farmacia, Microbiologia);
- Progetto per l’ottimizzazione degli impianti e la gestione degli accessi vascolari a medio-lungo termine (UU.OO. coinvolte Oncologia Chirurgica, Anestesia e Rianimazione, Chirurgia Oncologica e degli Accessi Vascolari, Radiologia Interventistica, Igiene ed Epidemiologia Prevenzione e Sicurezza Sanitaria, Malattie Infettive, Dipartimento delle Professioni Sanitarie, Formazione, Igiene);
- Progetto audit clinico relativo all’appropriatezza nell’uso del Plasma Fresco Congelato(U.O. Igiene ed Epidemiologia Prevenzione e Sicurezza Sanitaria);
- Sorveglianza e prevenzione della tubercolosi (TBC) negli operatori sanitari dell’IRCCS e negli studenti iscritti alla Facoltà di Medicina e Chirurgia di Genova (UU.OO. coinvolte Igiene, Clinica Malattie Infettive, Igiene Epidemiologia Prevenzione e Sicurezza Sanitaria, Servizio di Prevenzione e Protezione, Medicina Preventiva e del Lavoro, Medicina del Lavoro);
- Applicazione della metodologia FMEA-CA per il controllo dell’accuratezza e appropriatezza prescrizione e somministrazione farmaci in dose unitaria (UU.OO. coinvolte Farmacia, Ufficio Qualità Accreditamento e URP ed il partner Ing. U. Volpi);
- Progetto Off Label: monitoraggio e verifica degli esiti (U.O.S. Centro Unificato Chemioterapici Antitumorali);
- Progetto di miglioramento della qualità radiologica dipartimentale riferito all’ottimizzazione dell’esame mammografico (U.O. Fisica Sanitaria);

- Gestione e prevenzione delle lesioni cutanee difficili in genere (U.O. Clinica Dermatologica e DAPS);
 - Modalità di lettura della modulistica riabilitativa (DAPS);
 - Modalità di lettura della cartella infermieristica (DAPS);
 - Matrici delle competenze(DAPS);
 - La nuova metodica di lettura delle Cartelle Cliniche (Direzione Sanitaria e U.O. Ufficio Qualità, Accreditemento, URP);
 - Monitoraggio delle revisioni di moduli di acquisizione del Consenso Informato (U.O. Medicina Legale, U.O. Ufficio Qualità, Accreditemento, URP);
 - Corso di Formazione e Aggiornamento (UU.OO. coinvolte Ufficio Qualità, Accreditemento, URP e Formazione);
- 2) Alcuni dei progetti implementati nel corso del 2012, nell'ambito dell'UGR, sono stati pubblicati da AGENAS nell'Osservatorio delle Good Practices, in particolare:
- La FMEA-FMECA come metodologia per valutare la performance della UO applicata alla Balanced Scorecard;
 - Implementazione Scheda Peri-operatoria in base ad esperienza della Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino in considerazione del Manuale per la Sicurezza in Sala Operatoria: raccomandazioni e Check List emanata dal Ministero della Salute;
 - Studio e confronto di nuovi metodi di rilevazione dei dati per la verifica dei livelli diagnostici di riferimento (LDR) nell'esame radiografico del torace;
 - Revisione complessiva dei moduli di acquisizione del Consenso Informato;
 - Progetto Off Label in oncologia: monitoraggio e verifica degli esiti;
- 3) E' stato garantito il monitoraggio informatico tramite OPI-RISK di SAS degli "Eventi o quasi eventi avversi" pervenuti tramite la scheda di Incident reporting (Mod 701) sia delle richieste risarcitorie con tutti gli indicatori previsti dal Ministero con ulteriore report di sintesi annuale. Attivazione di RCA e dei conseguenti piani di contenimento necessari;
- 4) E' stato parimenti garantito invio flusso dati alla Regione Liguria come da tracciato concordato direttamente con record estratto da OPI-RISK di SAS sia per l'Incident che per i sinistri;

Area Qualità percepita

Mantenimento del Monitoraggio della Customer Satisfaction attraverso i seguenti Progetti di Miglioramento:

- PM001 Progetto Aziendale su tutte le UU.OO. per macroattività "Indagine della Qualità percepita per i servizi di cura e di assistenza"
 - Revisione del questionario utilizzato nel 2009
- PM006 Progetto per "Indagine della Qualità Percepita per il servizio erogato dall'URP"

- Eventuale revisione del questionario utilizzato nel 2010
- PM008 Progetto aziendale su tutte le U.O. per macroattività “Indagine della Qualità Percepita dei servizi trasversali di supporto ”
 - Analisi dei dati e sviluppo di Azioni Correttive per le criticità riscontrate dopo la somministrazione del 2010
- Analisi della Qualità percepita tramite i risultati statistici ottenuti dal modello 603 Reclami, suggerimenti ed elogi con particolare riferimento alle UU.OO. con maggiore numero di reclami

Area Formazione

40 ore riconosciuto CEPAS

Il corso espletato aveva diversi obiettivi:

- Aumentare il parco dei Valutatori già presenti nell'ex San Martino con nuove figure anche dell'ex IST
- Fornire le competenze metodologiche necessarie per espletare all'interno dell'IRCCS, gli Audit di sistema interni
- Integrare il personale dei due progressi enti

Il corso rivolto ad un numero di partecipanti non superiore alle 15 unità, tra RAQ, Vice RAQ e Coordinatori, interni all'Istituto si è articolato per 8 ore al giorno su 5 giornate consecutive, per un numero complessivo di 40 ore ed è stato effettuato nel mese di Aprile 2012, presso l'Istituto S. Caterina ha permesso di avviare alla completa integrazione, attraverso un inquadramento delle politiche e delle metodologie inerenti il Sistema Gestione Qualità e il Sistema di Gestione Rischio Clinico, in modo tale da diffondere lo stesso linguaggio ma soprattutto la stessa metodologia di lavoro e di approccio alla gestione dei due sistemi.

RAQ- VICE RAQ

La realizzazione del Corso ha garantito la continuità del Sistema Gestione Qualità e la sua evoluzione attraverso il valore aggiunto apportato dalla costituzione del nuovo Istituto

Il corso era rivolto a tutti i RAQ e Vice RAQ dell'ex IST ed ai RAQ e Vice RAQ di nuova nomina dell'Istituto, per un totale di 100-150 partecipanti, interni all'Istituto

Il corso di aggiornamento e formazione dei RAQ/ Vice RAQ nuovi si è svolto in tre edizioni, che si sono tenute rispettivamente il 6-8-13 Marzo 2012 presso l'Istituto S. Caterina

Le principali tematiche trattate sono state:

- Presentazione Politiche del Sistema Gestione Qualità dell'Istituto
- L'importanza di una documentazione in continua evoluzione, al passo con l'evoluzione comportamentale
- Dalla gestione cartacea alla gestione informatizzata
- L'evoluzione comportamentale
- Presentazione del Sistema Gestione Rischio Clinico

- L'importanza del corretto utilizzo di strumenti validati a livello internazionale
- FMEA-CA
- RCA
- Incident reporting attraverso l'utilizzo della scheda di segnalazione (ModAz701)
- Audit di sistema e audit clinico

Sistemi Informatici SGQ

Il corso ha permesso di integrare, in modo efficace, la rete aziendale dell'ex IST con la rete dell'ex San Martino al fine di poter utilizzare gli stessi strumenti informatici per la gestione del sistema qualità e con l'obiettivo di acquisire un unico linguaggio.

La realizzazione del Corso ha garantito l'implementazione del software Isolabweb presso l'ex IST per la gestione della documentazione del sistema qualità e l'implementazione del software di gestione dei reclami

Al corso hanno partecipato tutti i RAQ, Vice RAQ, Coordinatori dell'ex IST ed i RAQ di nuova nomina ex San Martino, per un totale di circa 100 persone (interne all'Istituto).

Il corso ha permesso di formare la rete aziendale del sistema qualità ex IST e le nuove nomine ex San Martino per il funzionamento e la gestione dei due software Isolabweb e gestione reclami, le principali tematiche sono state le seguenti:

- Presentazione funzionalità del software Isolabweb
- Gestione documenti su Isolabweb
- (creazione- revisione- controllo- approvazione- pubblicazione)
- Gestione documenti aziendali (solo per le UU.OO. trasversali)
- Gestione degli eventi (Non Conformità-Azioni Correttive-Azioni Preventive)
- Utilizzo del software Gestione reclami ed approfondimento sulla normativa che regola la gestione dei reclami
- Il corso si è svolto in due giornate 3 e 4 Aprile dalle 14.00 alle 16.00, alla presenza di 50 partecipanti ciascuna, presso l'Istituto S. Caterina

Ufficio relazioni con il Pubblico ha realizzato:

- La stesura Carta dei Servizi del nuovo IRCCS San Martino-IST;
- L'accorpamento dei depliant "Vademecum del Paziente" e "Informazioni Utili";
- Il reporting annuale dei reclami – elogi – suggerimenti alla Direzione Aziendale, al Comitato Misto Consultivo e agli organismi ministeriali;
- La pianificazione ed effettuazione incontri con il Comitato Misto Consultivo;
- La definizione della Commissione Mista Conciliativa presieduta dal Difensore Civico per la conciliazione con gli utenti che non soddisfatti dell'esito della propria pratica, nonché la revisione del regolamento della Commissione Mista Conciliativa stessa;
- Il monitoraggio della performance tramite indicatori di esito secondo il Progetto di miglioramento dedicato;

- La evidenziazione del Trend dei Flussi operativi circa le prestazioni erogate dall'URP nei diversi anni;
- Il reporting annuale dei reclami dei processi di supporto (pasti, pulizie, confort ecc...) per le UUOO a cui compete la vigilanza.

Area assistenza farmaceutica

Nel corso del 2012 è iniziata una fase di rilevante riorganizzazione di tale area e sono stati avviati e portati a termine diversi progetti:

1. Integrazione e unificazione totale delle procedure di servizio delle due ex strutture di Farmacia:

- È stata effettuata l'unificazione della gestione dei farmaci stupefacenti presso la sede della Farmacia Maragliano piano fondi. I materiali (disp. Medici, soluzioni perfusionali, disinfettanti) sono stati trasferiti dal magazzino ex IST ai magazzini Ex San Martino e la distribuzione di tali prodotti ai reparti ex IST è stata inserita nei percorsi della Farmacia centrale. I farmaci sono stati trasferiti al Pad. Maragliano mentre gli antiblastici sono rimasti in sede ex IST e scaricati all'UFA.

- E' stato invece creato nei magazzini ex IST un nuovo centro di stoccaggio e distribuzione a tutti i reparti ex IST, di dispositivi di particolari classi merceologiche (deflussori e provette).

2. Distribuzione diretta:

E' stato trasferito nel corso dell'anno il punto di distribuzione sito al Pad. Monoblocco al piano terra del Pad. Maragliano, luogo più idoneo per lo stoccaggio e la logistica del paziente. E' stato ampliato l'orario di apertura del centro da 9,30 – 13,30 a 9 -15), razionalizzando il sistema di distribuzione. I vantaggi sono da individuarsi nella migliore gestione del personale addetto e nella razionalizzazione delle scorte senza intervento di particolari lavori strutturali nel rispetto della normativa vigente.

3. Gestione gas medicali.

E' stata messa a punto e avviata una nuova procedura di gestione dei gas medicali unificata per ex IST ed ex HSM. che prevede i seguenti passaggi: creazione di un magazzino IRCCS gestito dalla ditta fornitrice, creazione di centri di costo che individuano le centrali di stoccaggio, emissione di proposta d'ordine anticipata, carico/scarico in tempo reale dei consumi e controllo del materiale arrivato.

4. Dialisi domiciliare

E' stata messa a punto una procedura per garantire la tracciabilità

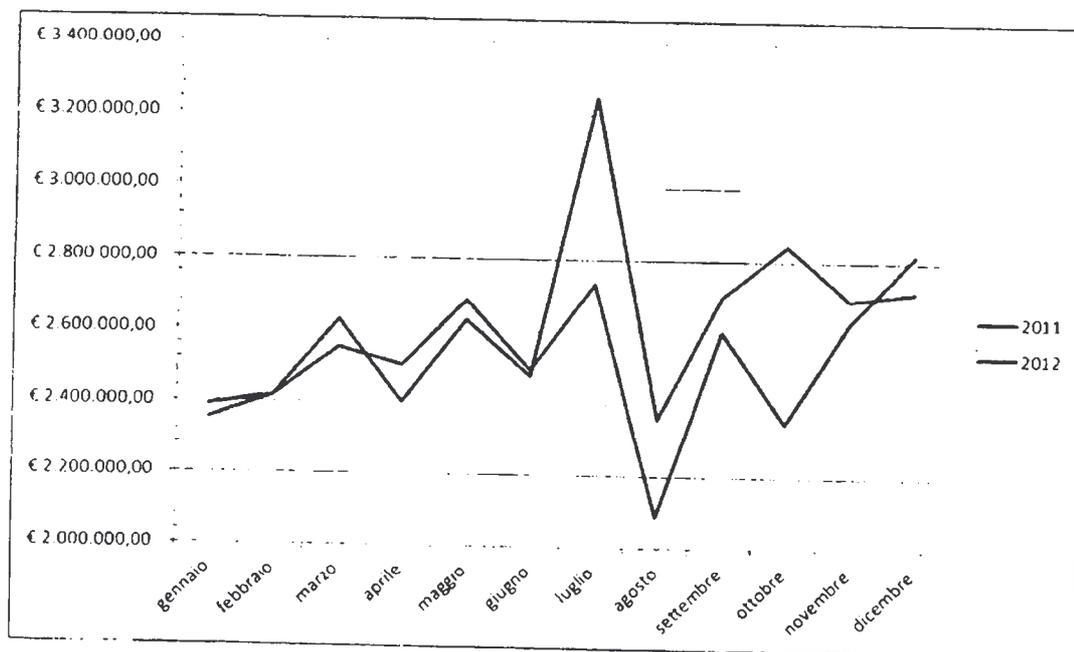
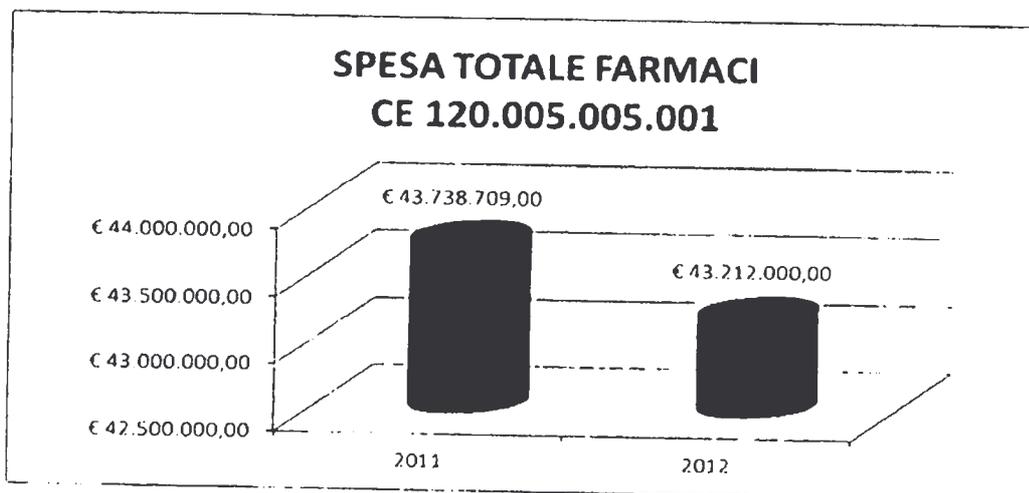
5. Settore farmaci

Dal mese di maggio 2012 si è provveduto ad una revisione delle procedure sia nella gestione delle scorte di magazzino che nel controllo dell'appropriatezza prescrittiva, procedendo al ripristino delle scorte di magazzino con ordini mensili, anziché trimestrali come in passato. Ciò comporta i seguenti vantaggi: riduzione delle quantità di farmaci stoccate, miglior turn over dei farmaci in magazzino, corretta gestione delle scorte legata alla variabilità delle esigenze dell'IRCCS e quindi miglior gestione della spesa farmaceutica.

Al 31/12/12 tale conto è risultato inferiore all'anno 2011 con una cifra in chiusura di 43.200.000 euro. Questo è stato ottenuto attraverso le variazioni delle scorte, l'ampliamento della dose unitaria e un attento controllo sull'uso appropriato dei farmaci. Lo stesso criterio è stato applicato anche alla gestione degli emoderivati da cui si evince, ad esempio, la diminuzione del consumo di albumina da n° 18337 flaconi nell'intervallo di tempo 1/07/2011- 31/12/2011 a n° 13770 flaconi nello stesso periodo del 2012 grazie al controllo sull'appropriatezza prescrittiva, garantendo però la terapia a tutti i pazienti in indicazione.

Si sottolinea che si è avuto un aumento della distribuzione diretta di circa 1.300.000 euro e che tale risultato è da ritenersi ulteriormente positivo in quanto è stato permesso dalla diminuzione della spesa ospedaliera.

Va segnalato che l'unico conto per diretta e ospedaliera però può comportare il rischio di un aumento della distribuzione diretta (obiettivo regionale) a scapito della quota dedicata alla spesa ospedaliera.



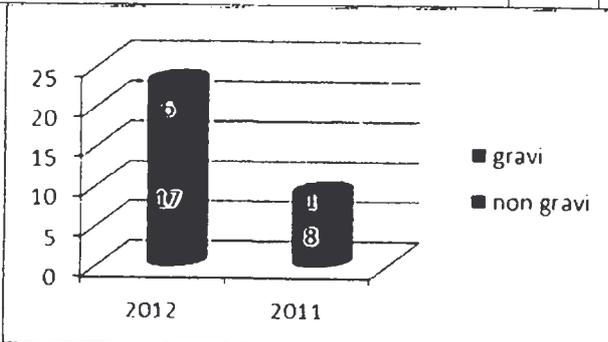
Di seguito i dati di attività del settore specialità medicinali nel corso dell'anno.

	2011	2012
DIMISSIONI	7.002	9.141
RICHIESTE ORDINARIE	13.721	14.102
RICHIESTE URGENTI	18.627	19.393

FARMACOVIGILANZA

La valutazione e il monitoraggio permanente dei farmaci in commercio sono fondamentali per la garanzia della sicurezza dei farmaci. Importantissima è quindi, per la raccolta delle suddette informazioni, la segnalazione spontanea di sospette reazioni avverse effettuate dagli operatori sanitari e registrate sulla Rete Nazionale di Farmacovigilanza. Di seguito i dati relativi all'attività dell'IRCCS.

REAZIONI AVVERSE REGISTRATE SM+IST		
	2012	2011
non gravi	17	8
gravi	6	1



E' stato inoltre migliorato il percorso dei farmaci sperimentali gestiti dall'U.O.C. Farmacia che ad oggi sono completamente tracciati dall'arrivo in Farmacia alla consegna all'Utilizzatore. La sottoelencata tabella riassume i dati di attività di tali farmaci.

UNITÀ OPERATIVA	NUMERO SPERIMENTAZIONI
Nefrologia	1
Tisiologia e pneumologia e allergologia	12
Ematologia	54
Cardiologia	8
Neurologia	12
Diabetologia	1
Dermatologia	3
Medicina interna e immunologia	6
Endocrinologia	3
Gastroenterologia	7
Malattie infettive	3
Oculistica	1
Reumatologia	14
Urologia	1

Medicina preventiva	2
Oncologia medica	14
Geriatria	2
Igiene	3
Ex ist oncologia	48
totale	195 studi sperimentali
Uso compassionevole	86 pazienti con farmaci ad uso compassionevole

6. Ampliamento dell' utilizzo dose unitaria

Fino a maggio 2012 era in uso l'utilizzo del modulo motivato solo per "Albumina e antibiotico Tigacyl" in via sperimentale per 4 reparti. Dal 30 luglio è stato ampliato il numero dei farmaci con richiesta motivata (Albumina, Antifungini e Antibatterici), inizialmente per una decina di reparti e, da ottobre 2012, tale modello è stato esteso a tutti i reparti utilizzatori del sistema prescrittivo. La procedura prevede la compilazione del modulo motivato on line da parte del medico e l'autorizzazione on line del farmacista.

Ciò ha migliorato l'appropriatezza, ha ridotto l'invio delle richieste motivate cartacee, ottimizzando i tempi di gestione oltre a garantire la tracciabilità del percorso.

E' stato impostato un progetto in collaborazione con gli Infettivologi per la prescrizione e gestione del farmaco in dose unitaria equivalente per i farmaci antiretrovirali in distribuzione diretta negli ambulatori. I vantaggi di tale progetto che dovrebbe concludersi nei primi mesi del 2013 sono: la prescrizione nominale dei farmaci, con scarico all'atto della consegna della terapia, minori costi di magazzino dei farmaci, tracciabilità dei farmaci con corretta gestione dei flussi regionali (10 milioni di euro annuali).

Tale progetto prevede anche la consegna in dose unitaria di tali farmaci in degenza, garantendo così un risparmio sul numero di compresse consegnate ed evitando scaduti in reparto.

7.PTO

E' stata nominata una nuova Commissione per il Prontuario Terapeutico Ospedaliero che ha iniziato i lavori verso la fine del 2012 e si è data un calendario per il 2013.

Tale Commissione si è data un nuovo regolamento e ha iniziato i lavori di revisione dei farmaci gestiti all'interno dell'IRCCS. Tale revisione porterà ad un miglior controllo delle prescrizioni e ad una ottimizzazione dell'appropriatezza prescrittiva.

8.Settore galenico

Ad oggi i laboratori della Farmacia richiedono una implementazione del sistema di filtrazione e un adeguamento alle N.B.F per la produzione di preparati sterili endovenosi per poter potenziare l'attività di allestimento di sacche nutrizionali con il sistema Siframix . Il Servizio di Nutrizione Parenterale Totale che era in carico alla Farmacia ex IST è attualmente attivo presso i locali dell'ex UFA IST. Tale zona di preparazione sarà centralizzata in Farmacia non appena i locali potranno essere messi a norma e verrà assegnato e assicurato il turnover del personale infermieristico adibito all'allestimento delle sacche per NPT.

SETTORE GALENICA CLINICA, Galenica-Sol. Perfusionali - Sol. Dialisi-Disinfettanti

1) Nell'anno 2012 sono stati impostati Capitolati Tecnici ed espletate Licitazioni private e Trattative relative ai Prodotti sanitari gestiti dal Settore Galenico (mag 49) .

2) Gare regionali. Presa atto ed inserimento in anagrafica in Oliamm di tutti i prodotti Disinfettanti aggiudicati nella Gara Regionale "Soluzioni Disinfettanti ed Antisettiche" trasmissione nuove aggiudicazioni a tutti i Reparti ed elaborazione nuove I.O.AZ relative a innovazioni di utilizzo assistenziale e gestione rischio chimico(schede sicurezza).

3) Produzione galenica clinica. L'attività di produzione galenica clinica è sempre più orientata all'allestimento ed erogazione di preparati personalizzati non reperibili al pubblico (Farmaci orfani) come riportato nella Farmacopea Ufficiale XII Edizione.

Unità di Preparati galenici allestiti nell'Anno 2012 e distribuite ai CDC dell'IRCCS totale: n° 39.588 confezioni primarie.

L'Attività predominante riguarda il settore oculistico con l'allestimento di preparati galenici magistrali oftalmici.

Nel corso del 2012 sono stati allestiti n° 1.140 colliri a base di diversi principi attivi antibiotici quali: immunosoppressori, antifungini, antisettici per pazienti degenti e domiciliari sottoposti ai controlli periodici in regime ambulatoriale.

Nel caso di trattamenti off label, il settore galenico ha fornito il proprio contributo per l'inserimenti di tali trattamenti in protocolli sperimentali no profit. Il settore galenico ha permesso e supportato l'incremento dell'attività della clinica oculistica rivolta a interventi particolarmente critici (impianto di cheratoprotesi) e garantendo ai pazienti la prosecuzione con questi preparati delle terapie anche a domicilio, allestendo e distribuendo settimanalmente le terapie personalizzate di colliri all'ambulatorio della Clinica Oculistica che lo consegna al momento del controllo del Clinico.

E' stata implementata l'attività di allestimento preparati dosati per Allergologia e Reparto di neonatologia:

Ripartizioni In Cartine Dosate Galeniche Magistrali :

☐ TERAPIE PERSONALIZZATE PER NEONATOLOGIA (es. vit E 20 MG, captopril 1-2,5-3,1 mg, calcio folinato 5 mg, propanololo 1 mg, furosemide + spirofur :spironolattone (2+5 mg)

☐ TEST TOLLERANZA ALLERGOLOGIA (es. ciprofloxacina 5-10-20 -50 mg, ASA 5-10-20 -50 mg, Etoricozib 5-10-20 -50 mg)

Sono stati allestiti nuovi importanti preparati galenici magistrali per uso interno::

☐ Idrossizina 5% sciroppo sedativo(Atarax) per Reparto Rianimazione Prof.Pelosi

☐ Tacrolimus 0,5 mg /ml sciroppo (Prograf) per trapianti pediatrici

☐ Sciroppo micofenolato mg 100/ml flac 50 (Cellcept)per trapianti pediatrici

4) Formazione ed Aggiornamento.

Tirocinio pre e post laurea. Nell'anno 2012, come negli anni precedenti, i Farmacisti del Settore galenico si sono dedicati alla formazione e tutoraggio di studenti della facoltà di Farmacia e specializzandi in Farmacia Ospedaliera.

Collaborazione attiva in percorsi formativi rivolti ad operatori sanitari e predisposizione di protocolli operativi in collaborazione con il Servizio di Igiene Ospedaliera per prevenire e ridurre l'insorgenza di Infezioni Ospedaliere.

Collaborazione attiva in percorsi formativi rivolti ad operatori sanitari con Servizio Prevenzione e Protezione per prevenire e ridurre Rischio clinico.

Collaborazione attiva formazione con l'obiettivo di implementare le indicazioni fornite dal MS relativamente al rischio di Errori in terapia con farmaci Look- Alike /Sound -Alike (Raccomandazione Ministeriale n°12.): " Scambio di farmaci durante il processo di immagazzinamento, prelievo e distribuzione

Attività di gestione materiali sanitari afferenti a Mag.49

Tutti i prodotti Gestiti da Settore Galenico (Mag.49) DISTRIBUITO ANNO 2012	SPESA (euro) Anno 2012
A601 Soluzioni Perfusionali in flaconi	587.797
A602 (A60202 - A60203) Soluzioni Perfusionali in sacche:	36.638+85.183
A60201 SACCHE NUTRIZIONALI PREMISCLATE PER npt-npt:	678.205
TOTALE SOL.PERFUSIONALI	1.302.640
A603 Soluzioni Emodialisi	689.678
A604 Soluzioni Dialisi Peritoneale	221.798
TOTALE SOL. Dialisi	911.476
A4 Prodotti Galenici	231.330
A5 Prodotti F.U.E P.A.	72.000
C4 Soluzioni disinfettanti	240.000
TOTALE classi gestite da Settore Galenico	2.842.629

1) Unificazione laboratori UFA ex IST ed EX SM.

a. RISULTATI: ATTIVITA'

	TOT trattamenti erogati 2012	TOT trattamenti erogati 2011
Fiale EV (ex SM) genn-dic	30.095	29.941
Avastin ott_dic	0	486
CP OS (SM+IST)	3.063	Erogati da farmacia S. Martino
Fiale EV (ex IST) sett-dic	4.218	
TOT Trattamenti erogati	37.376	30.427

1.2 RISULTATI: Robot Apoteca chemo

Sono state realizzate le attività necessarie per consentire utilizzo del robot. A partire dal 12 Novembre 2012 Apoteca Chemo è stato reinserito nel ciclo di produzione, compatibilmente con la criticità dovuta alla attuale localizzazione.

1.3 RISULTATI: VANTAGGIO ECONOMICO DOVUTO ALLA PRESENZA DI UFA IN UN IRCCS

1.3.a RISPARMIO Fiale EV (12 mesi): 2.680.000 euro (25%)

Valore OliAMM (Mag 58)	SPESA Reparto x FIALE	RISPARMIO (Spesa REP - OliAMM)	%
10.667.559	13.352.538	2.684.980	25

Il vantaggio, calcolato a partire dalla differenza tra il quantitativo di farmaco effettivamente utilizzato da UFA (documentato dagli scarichi effettuati tramite procedura OliAmm: Mag 58) e quello che sarebbe stato utilizzato in Reparto per ogni singola preparazione (spesa Reparto per fiale), è stato ottenuto sia grazie al riutilizzo dei reflui, sia grazie ad ottimizzazioni gestionali quali il DRUG DAY ed è pari a **2.680.000 euro**.

1.3.b RISPARMIO CP: 33.000 euro/mese (SM, da 16 luglio)

Per ex SM, che non gestiva in maniera personalizzata alcune terapie orali, il costo medio mensile delle terapie oncologiche orali è passato da 414.000 a 381.000, con un **risparmio mensile di 33.000**.

1.4 ATTIVITA' PROPEDEUTICA UNIFICAZIONE

1.4.a Redazione del Prontuario unificato dei protocolli chemioterapici dell'IRCCS: revisione di 700 protocolli, creazione del GdL. Redazione dell'elaborato finale condiviso: 20 luglio.

1.4.b Terapie oncologiche orali. Creazione delle schede tecniche informatizzate dei principi attivi, codificazione e validazione degli schemi terapeutici (circa 100). Attività: **788 pazienti trattati, 3.063 trattamenti erogati**.

1.4.c Terapie di supporto. I protocolli di chemioterapia sono stati integrati con gli schemi standard di terapia di supporto: **150 protocolli**. Sono stati inoltre inseriti schemi di supporto personalizzabili.

1.4.d Formazione utenti. Sono stati realizzati corsi ad HOC e fornito un tutoraggio costante durante tutto il mese di agosto. Successivamente, sino a metà ottobre, un farmacista è stato distaccato presso DH ex IST a supporto dell'attività di prescrizione

1.4.e. Robot Apoteca chemo. Elaborazione e trasmissione della documentazione per predisporre procedura di acquisto per la fornitura del materiale di consumo. Completamento e test delle connessioni informatiche. Corso di formazione.

1) SPERIMENTAZIONE CLINICA

Si è proceduto all'informatizzazione di protocolli sperimentali oncologici ex Ist.. Dal mese di Novembre 2012 sono gestiti informaticamente per un totale 36 schemi terapeutici. Questo risultato ha presupposto la creazione delle schede tecniche di ciascun principio attivo, la codifica e registrazione informatica dei protocolli condivisi e validati dai clinici. E' quindi possibile garantire la totale tracciabilità ed il controllo dell'errore in tutte le fasi della gestione dei protocolli sperimentali: dalla prescrizione all'allestimento, consegna e somministrazione.

E' stato inoltre calcolato che i farmaci forniti dallo sponsor a costo ZERO hanno permesso di ottenere un **risparmio di 797.566 euro**.

Sperimentazione Clinica. Dati Attività 2012			
TOT. Pazienti trattati	205		
TOT. Trattamenti erogati	2.661		
TOT. Schemi codificati	99		
TOT. Visite monitor	150		
Ispezioni AIFA	N°2: Sperimentazione FASE I e Sperimentazione FASE III		
AUDIT SPONSOR	N°3		
	PROTOCOLLI	Di cui ATTIVATI nel 2012	Di cui CHIUSI nel 2012
TOTALI	108	26	12
PROFIT	76	20	12
NO PROFIT	32	6	0
ONCOLOGICI (SM+IST)	51	15	9
EMATOLOGICI	57	11	3
ONCOLOGICI solo IST	26	7	0

1) GESTIONE FARMACI AIFA e RIMBORSI: 600.000 euro

Il totale dei rimborsi richiesti e' pari a circa 600.000 euro. Questo risultato presuppone un controllo giornaliero puntuale delle richieste che, mensilmente, sono circa 800. I farmaci oncologici a monitoraggio AIFA, che assorbono il 65% della spesa, sono 30 di cui 21 con procedure di rimborso attive. I pazienti registrati sono 3.000 di cui 899 in trattamento .

2) Linee Guida Ministero della Salute.

Partecipazione alla stesura della Raccomandazione Ministero della Salute n°14: "Prevenzione degli errori nella terapia oncologica"

3) ATTIVITA DIDATTICA FORMAZIONE:

Scuola di Scienze Infermieristiche: attivazione di un ADE (Attività Didattica Elettiva) rivolto a 60 infermieri del III anno per un totale di 8 ore: "Competenza infermieristica sulla corretta gestione delle terapie oncologiche" (anni scolastici: 2008-2009 , 2009-2010, 2010-2011 e 2011-2012)

Università degli Studi di Ge, Corso di laurea in scienze infermieristiche: CoRelatore della tesi di laurea: "Le nuove frontiere nella somministrazione dei farmaci antitumorali: cosa deve sapere l'infermiere"

Training rivolti ad infermieri di reparti di ematologia su richiesta di SPP e CI

Realizzazione di Corsi e Convegni rivolti alla formazione di Sanitari operanti sul territorio nazionale:

4) ATTIVITA' di RICERCA

- Responsabile scientifico del **progetto di ricerca AIFA**: "Tecnologia quale ausilio per sviluppare il monitoraggio ed implementare la corretta somministrazione dei farmaci in ambito oncologico quale strategia per garantire la sicurezza del paziente" Con DGR 934 del 27/7/12 sono stati impegnati 157.000,00 di cui 94.200,00 euro di liquidazione contestuale per la conduzione del progetto a favore di IRCCS Az Osp Università San Martino IST.

-**GOOD PRACTICES AGENAS**. Il progetto: "Off label in oncologia: monitoraggio e verifica negli esiti" è inserito tra le good practice Agenas.

5) PUBBLICAZIONI

European Journal of Oncology Pharmacy, Volume 6, 2012 "Appropriateness and Use of Drugs Off Label in 2010 - Monitoring Outcomes and Results"

Attività Dispositivi Medici Anno 2012

Il Settore Dispositivi Medici della U.O. Farmacia ha continuato il percorso di consolidamento e miglioramento di tutte le attività avviate negli anni precedenti.

Durante l'anno 2012 sono state incrementate le tipologie dei prodotti gestiti dai magazzini afferenti al Settore e sono aumentate le U.O. richiedenti in funzione dell'istituzione della nuova struttura aziendale IRCCS.

Il Settore si è occupato in particolare dei seguenti aspetti relativi all'assistenza farmaceutica:

STESURA CAPITOLATI TECNICI DI GARA, GESTIONE DOCUMENTAZIONE E CAMPIONATURA

Tra le numerose attività svolte dal Settore durante l'anno 2012, hanno rivestito particolare importanza l'analisi e la predisposizione di nuove schede tecniche da inserire nei capitolati di gara, al fine di acquisire nuovi Dispositivi Medici o revisionare quanto precedentemente acquistato mediante trattativa.

Si citano ad esempio i capitolati relativi a

- materiale di consumo per chirurgia maxillo-facciale, che ha comportato una totale rivisitazione delle caratteristiche dei prodotti da acquisire , nuove tecniche nuove tipologie di materiali;
- strumentario chirurgico per ORL , la presenza del nuovo Direttore della U.O. ORL ha rappresentato un nuovo impulso alla predisposizione del capitolato di strumenti chirurgici precedentemente non acquisiti, poiché nuove tecniche operatorie sono state introdotte .

Inoltre il Settore è nuovamente impegnato nella gestione dello strumentario in sostituzione:

- materiale per artroscopia ;
- kit digiunostomia di minima secondo Delaney ;
- materiale di consumo per neonatologia ;
- guaine coprisonda ecografiche sterili .

Sono stati organizzati incontri di gruppi di lavoro con gli utilizzatori per un utile confronto ed una condivisione nella rielaborazione del capitolato di alcune forniture.

Si segnala che per la prima volta è stata predisposta la gara relativa a materiale di consumo per procedure endovascolari per chirurgia vascolare , al fine di soddisfare le specifiche esigenze segnalate dalla U.O. di Chirurgia Vascolare ed Endovascolare .

Per alcuni prodotti si è preso come riferimento il parere espresso dalla HTA di cui ha fatto parte un Dirigente Farmacista.

Tali capitolati riguardando infatti prodotti di rapida evoluzione tecnologica e necessitano di un costante aggiornamento delle caratteristiche qualitative, in linea con le tecnologie chirurgiche più avanzate ed innovative.

Particolare attenzione viene inoltre posta alle problematiche legate alla sicurezza degli operatori grazie ad un costante rapporto e crescente collaborazione con il Servizio Prevenzione e Protezione.

AGGIORNAMENTI TECNOLOGICI

E' istituita in maniera costante presso l'Istituto una Commissione Tecnica per la valutazione dei prodotti che sostituiscono i dispositivi aggiudicati in sede di gara per migliorie tecniche o aggiornamenti, a cui partecipa attivamente quale componente un Farmacista del settore Dispositivi , di volta in volta individuate in base alle specifiche tecniche dei prodotti , assieme alla Direzione Sanitaria.

PRODOTTI UNICI/ ESCLUSIVI

Dal Settore è stata gestita anche la procedura che consente di acquisire materiale avente caratteristiche tecniche particolari ed uniche, mirate ad esempio ad eseguire specifici interventi chirurgici (procedimenti esclusivi) o dedicati specificamente alle caratteristiche anatomiche del paziente.

Nell'anno 2012 sono state valutate numerose tipologie di prodotti, in particolare: pinze monouso per broncoscopia necessarie all'attività della U.O. Pneumologia; rilevatore colorimetrico di CO₂ Mini-Stat per U.O. Neonatologi;

sistema Siframix per l'allestimento delle sacche per nutrizione parenterale kit per radiofrequenza , una nuova tecnica di trattamento dei tumori , in rapida fase di evoluzione .La documentazione e le richieste di acquisizione di prodotti esclusivi hanno dato luogo alla predisposizione di n. 126 procedimenti.

Protesi Articolari

Nell'anno 2012 in collaborazione con la U.O. Servizi Informativi Aziendali si è provveduto ad elaborare una nuova procedura informatica, attualmente in una prima fase di applicazione, per la gestione delle protesi articolari che saranno presenti presso le Sale Operatorie con la modalità del conto deposito.

Tale programma permetterà la lettura dei codici a barre presenti sulle confezioni dei prodotti, con registrazione delle scadenze e dei numeri di lotto di produzione.

Quanto sopra indicato consentirà la registrazione a magazzino di tutti i prodotti consegnati ed il carico al centro di costo di riferimento in tempo reale alla consegna.

La Sala Operatoria che avrà in gestione fisicamente il materiale potrà effettuare lo scarico informatico con lettore ottico, consentirà la tracciabilità del codice articolo utilizzato, il numero di lotto, la scadenza con i dati del paziente.

In attesa dell'utilizzo del sistema con letture ottico, le richieste di materiale protesico per ortopedia sono state trasmesse alla U.O. Farmacia, dalle UU.OO. di Ortopedia e Traumatologia, in maniera ripartita per intervento e singolo paziente ed hanno dato luogo ad emissione di egual numero di proposte d'ordine, ma riportando tutti i dati manualmente.

Seguendo il metodo sopra descritto, poiché tali prodotti sono gestiti secondo la formula del conto deposito, si ottiene per ogni prodotto utilizzato ed impiantato completa tracciabilità essendo riportato nella proposta d'ordine oltre all'articolo anche il numero di lotto del prodotto impiantato (con il nuovo sistema verrà mantenuta tale registrazione).

L'analisi dei dati di spesa, suddivisa per classe merceologica di protesi articolari, evidenzia un sostanziale decremento nell'anno 2012 rispetto all'anno precedente per protesi totali d'anca, protesi di ginocchio e di spalla.

Anche per i dati di spesa delle protesi articolari la U.O. Farmacia effettua analisi tecnica ed economica di ogni richiesta pervenuta.

	2009	2010	2011	2012
Protesi parziali d'anca	€ 266.497	€ 253.892,45	246.686,75	275.286,86
Protesi totali d'anca	€ 646.255,68	€ 534.899,90	614.355,16	503.260,10
Protesi tot. anca revisione	€ 26.713,04	€ 32.221,92	23.050,46	38.075,66
Protesi ginocchio	€ 514.580,60	€ 388.134,27	379.071,94	309.079,67
Protesi di spalla	€ 35.641,84	€ 57.395,52	73.946,08	52.470,60

Si precisa che nell'anno 2012 sono stati attivati n. 47 conto deposito, comprensivi talora di più lotti di gara e così suddivisi -

- protesi ortopediche n. 28
- osteosintesi n. 2
- depositi vari reparti n. 17

a fronte di n. 256 conti deposito attivati fino al 31/12/2012, con invio di richieste alla ditta e suddivisi come sotto indicato:

- protesi ortopediche n. 134
- osteosintesi n. 111
- depositi vari reparti n. 58

per un totale di n. 303 depositi attualmente da gestire, in considerazione del fatto che durante il 2012 sono stati restituiti alle Ditte, e quindi contabilmente chiusi, n. 16 depositi. (totale generale depositi gestiti nel 2012: 319)

Nell'anno 2012 è stata confermata la gestione di numerose tipologie di prodotti con la formula del Conto deposito ad es. protesi vascolari, protesi articolari, materiale per osteosintesi, protesi mammarie, protesi gastroenterologiche ecc..

	fino al 2011	nuovi 2012
Protesi ortopediche	106	28
Materiale per osteosintesi	109	2
Depositati reparti vari	41	17

Dispositivo Vigilanza

La Farmacia ha un ruolo centrale nella gestione di tutte le problematiche legate alla vigilanza ed all'uso appropriato dei dispositivi medici, nella compilazione e nell'iter delle segnalazioni al fabbricante ed al Ministero della Salute, in ottemperanza del D.M. del 15/11/2005.

L'obiettivo principale dell'attività di vigilanza è quella di tutelare la salute e la sicurezza dei pazienti e degli operatori sanitari, riducendo il rischio che lo stesso incidente si ripeta in luoghi e tempi diversi.

Nella seguente tabella si osserva una crescente presa di coscienza da parte degli operatori sanitari verso l'aspetto riguardante qualsiasi alterazione osservata nella pratica clinica con l'uso di dispositivi medici:

	2009	2010	2011	2012
Incidente	7	10	6	20
Mancato incidente	14	3	14	9
Reclamo	3	3	17	10
Avviso di sicurezza/ritiri	25	23	14	36

ISPEZIONI

Nell'anno 2012 sono state effettuate numerose verifiche degli armadi di reparto, in collaborazione con la Direzione Sanitaria ed il DAPS, al fine di monitorare la corretta gestione dei dispositivi medici presso le UU.OO. dell'IRCCS.

Durante tali momenti ispettivi sono stati valutati aspetti inerenti la conservazione dei prodotti, con particolare attenzione alla data di scadenza, ad una disposizione che permetta la facile identificazione degli stessi.

Uno degli obiettivi di questa attività è stata quella di migliorare l'appropriatezza clinica ed organizzativa nel processo di erogazione di cure ed interventi assistenziali, garantendo ai pazienti un profilo beneficio-rischio favorevole. Inoltre, nell'ottica di valutazioni di tipo farmaco-economico, è stata verificata la corrispondenza tra l'attività assistenziale erogata e le scorte presenti in reparto al fine di ottimizzare il consumo di risorse disponibili.

La stesura di un verbale redatto al termine di ogni ispezione riportante le criticità evidenziate, ha fornito un utile supporto per semplificare il ruolo di coordinazione delle attività dei Caposala.

CAMPIONATURA OMAGGIO (MONITORAGGIO)

Al fine di valutare le caratteristiche tecniche dei dispositivi medici di nuovo inserimento, di documentare e disporre della completa tracciabilità del percorso, la U.O. Farmacia ha preparato la modulistica, condivisa con la Direzione Sanitaria, relativa alla cessione gratuita di campioni in prova da parte delle Ditte.

E' richiesta per ogni dispositivo medico la compilazione del modulo sia da parte del Direttore della U.O. richiedente che da parte della Ditta proponente.

L'autorizzazione che ne seguirà da parte della Direzione Sanitaria terrà in considerazione le valutazioni espresse da parte della U.O. Farmacia, U.O. Ingegneria Clinica e Biomedica, U.O. Servizio Protezione e Prevenzione

REPERTORIO DEI DISPOSITIVI MEDICI

In ottemperanza delle indicazioni del Ministero della Salute (legge finanziaria per il 2003 L. 266/2002), si è provveduto ad inserire sull'anagrafica del programma di contabilità il dato relativo alla registrazione del dispositivo medico presso la banca dati del Ministero della Salute, per tutti i prodotti di nuovo

inserimento acquistati e gestiti in transito dai vari magazzini.

Questo aspetto risulta essere particolarmente importante per gli operatori sanitari e per il fabbricante /fornitore nelle segnalazioni relative alla dispositivo-vigilanza al fine di identificare in maniera univoca i DM oggetto di ritiro, incidente, mancato incidente, reclamo o avviso di sicurezza.

La disponibilità di questi dati ha consentito inoltre, in linea con quanto stabilito con Decreto Ministeriale 11 giugno 2010 circa l'istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici, di inviare i dati richiesti alla Regione Liguria.

Monitoraggio richieste di approvvigionamento

La farmacia ha analizzato e valutato le richieste di approvvigionamento trasmesse dalle differenti Unità Operative, relative ai vari dispositivi medici, basandosi sulla giacenza di magazzino e di reparto, sui dati di consumo della U.O. richiedente, confrontando le richieste pervenute con analogo periodo dell'anno precedente, ed infine verificando il budget di spesa assegnato a ciascuna U.O..

Questo è stato possibile grazie alla costante collaborazione con il personale Medico ed Infermieristico, per ottenere contemporaneamente appropriatezza d'uso e corretta gestione delle risorse disponibili, con l'intento di ridurre i prodotti giacenti per lungo tempo in reparto o scarsamente utilizzati.

Al fine di monitorare le quantità realmente giacenti nei Reparti, è stato predisposto un modulo di verifica che permette, un rapido controllo.

Dopo aver analizzato, valutato dal punto di vista tecnico-economico ed aggregato omogeneamente per tipologia di prodotti, le richieste pervenute dalle differenti UU. OO., sono state trasformate in proposte d'ordine.

Le sottostanti elaborazioni grafiche evidenziano che, relativamente ai 2 magazzini, il numero delle urgenze si è mantenuto pressoché costante nel tempo nonostante vi sia stato un incremento delle richieste evase a seguito del processo di accorpamento. Si riportano i dati relativi a materiale appartenente alla CLM B401 (vetreria e similari di laboratorio) attualmente presenti nei magazzini MAG 90P (prodotti in giacenza) e MAG 91 (prodotti in transito) appartenenti precedentemente ai MAG 54 e 57. Il periodo considerato è stato il secondo semestre dell'anno, l'unico realmente confrontabile. I risultati evidenziano un consumato che si è mantenuto costante pur avendo registrato, nel secondo semestre 2012, un aumento di richieste provenienti dai laboratori e reparti ex-IST.

	II semestre 2011	II semestre 2012
Mag. 90P(ex Mag 54)	429.611,36 (mag54)	427.950,38 (mag90P)
Mag. 91 (ex Mag 57)	57.132,17 (mag57)	63.803,63 (mag91)
Totale CLM B401	486.743,53	491.754,01

CONSUMATO SEMESTRALE VETRERIA E SIMILARI DI LABORATORIO

L'incrementato numero di prodotti del Mag. 06 è in buona parte dovuta al fatto che è stato introdotto un maggiore numero di tipologie di Dispositivi medici dedicati alle pompe infusionali e dispositivi dedicati alle terapie oncologiche oltre che prodotti acquistati in urgenza per le S.O. come ad es. le protesi biologiche.

RICHIESTE REPARTI EVASE MAG SANITARIO PRODOTTI A GIACENZA *RICHIESTE MAGAZZINO MAG 06*

Mag. 06	2011	2012
Evase totali	10.864	11.315
di cui urgenze	4.673	4.740
Mag 90R		
Evase totali	-	1.581
di cui urgenze	-	396
Totale mag sanitario	15.537	18.032

TOP TEN" CONSUMATO 2012 MAGAZZINO SANITARIO (per CLASSI MERCEOLOGICHE)

CLM	Anno 2012
Deflussori per pompe volumetriche (CLM C20105)	488.738,94
Cateteri venosi centrali (CLM C20104)	315.438,31
Aghi per somministrazione farmaci (CLM C20103)	172.961,34
Deflussori e regolatori di flusso (CLM C20102)	152.836,85
Sistemi impiantabili ed elastomeri (CLM C20111)	136.847,61

Valori di spesa rilevati dagli ordini Evasi e Parzialmente Evasi Tutti Magazzini

n°	Conto	Descrizione conto	Speso al 31/12/2011	Speso al 31/12/2012
1	120.007.005	Vetreria. materiale laboratorio analisi	1.167.143.95	1.203.410.28
2	120.007.010	Presidi chirurgici e materiale sanitario	10.783.903.88	9.987.467.65
3	120.007.015.001	Materiale protesico	1.655.734.01	1.756.971.71
4	120.007.015.002	Protesi ortopediche	1.405.914.29	1.249.084.73
5	120.007.015.003	Protesi vascolari	2.306.299.91	2.263.506.25
6	120.007.015.004	Protesi valv. Cardiache e Pace Maker	4.232.076.10	3.532.056.60
7	120.007.015.006	Protesi oculistiche	273.695.19	285.320.30
8	120.007.016.001	Materiale protesico impiantabili attivi **	0.00	0.00
9	120.007.020.001	Dialisi ospedaliera	1.944.171.25	1.871.520.70
10	120.007.020.002	Dialisi domiciliare *	757.541.64	74.719.03
11	120.007.025	Aferesi	836.223.00	936.646.58
12	120.007.030	Materiale per cardiocirurgia	595.292.23	523.525.43
13	120.007.070	Strumentario medico chirurgico	1.746.980.26	1.289.366.76
14	120.010.020	Altro materiale sanitario	2.384.334.72	2.708.777.12
TOTALI			30.089.310.43	27.682.373.14

* **VALORE PARZIALE**

** **CE DI COMPETENZA ANNO 2013**

Grazie alla collaborazione con la componente sanitaria ed amministrativa, si è potuto migliorare l'utilizzo delle risorse economiche disponibile, monitorando l'appropriatezza nell'uso dei prodotti rispetto all'anno precedente comportano un decremento della spesa ospedaliera per l'acquisizione dei DM come sopra riportato nel dettaglio.

ATTIVITA' SETTORE DIAGNOSTICI E REATTIVI.

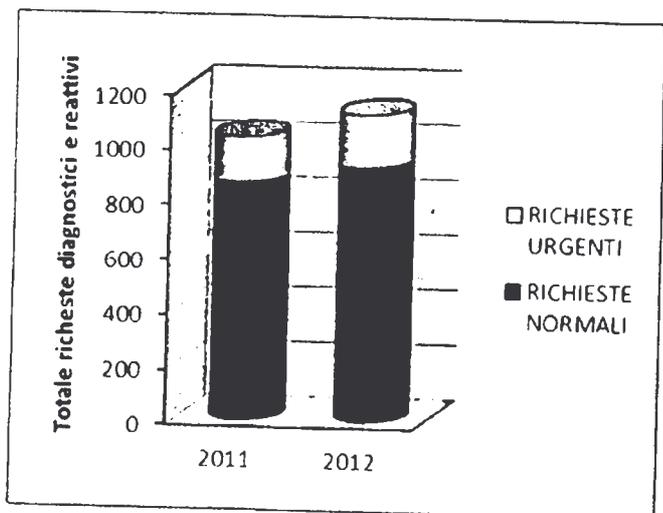
Nel corso dell'anno 2012, la U.O. Farmacia ha analizzato e valutato le richieste di approvvigionamento di Diagnostici e Reattivi, pervenute da parte delle UU.OO.

Le richieste sono state analizzate valutando sia la giacenza di reparto sia il budget di spesa assegnato a ciascuna U.O..

Le richieste che superavano la quota assegnata sono state rivalutate con il Responsabile dell'U.O. ed con la Direzione Sanitaria.

E' stato ulteriormente affinato il controllo dei Diagnostici e reattivi, in transito, aumentando l'attenzione sui controlli quali/quantitativi che ha significativamente migliorato il livello della qualità di verifica da parte della U.O. Farmacia.

Numero di richieste totali (normali ed urgenti) Diagnostici e Reattivi 2011vs 2012



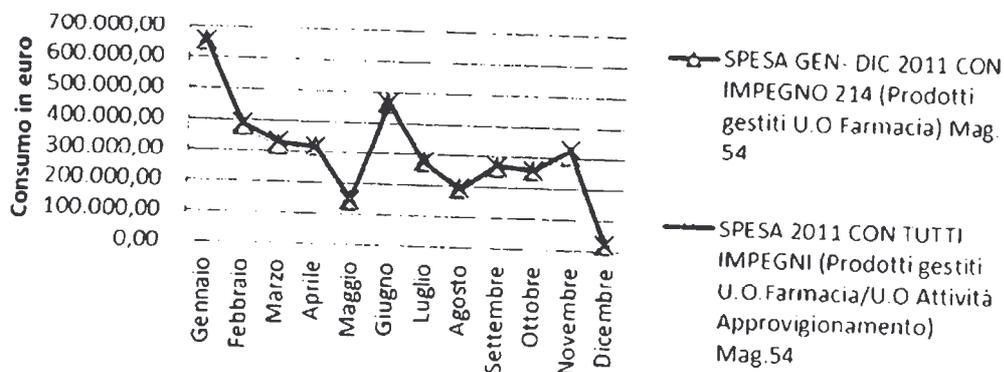
DIAGNOSTICI E REATTIVI	2011	2012
RICHIESTE NORMALI	868	926
RICHIESTE URGENTI	161	193

Si riporta in maniera dettagliata le tabelle contenenti la descrizione analitica della spesa mensile sostenuta sul conto economico 120006005, confrontando gli anni 2011 e 2012, per l'approvvigionamento di prodotti Diagnostici e Reattivi alle Unità Operative richiedenti.

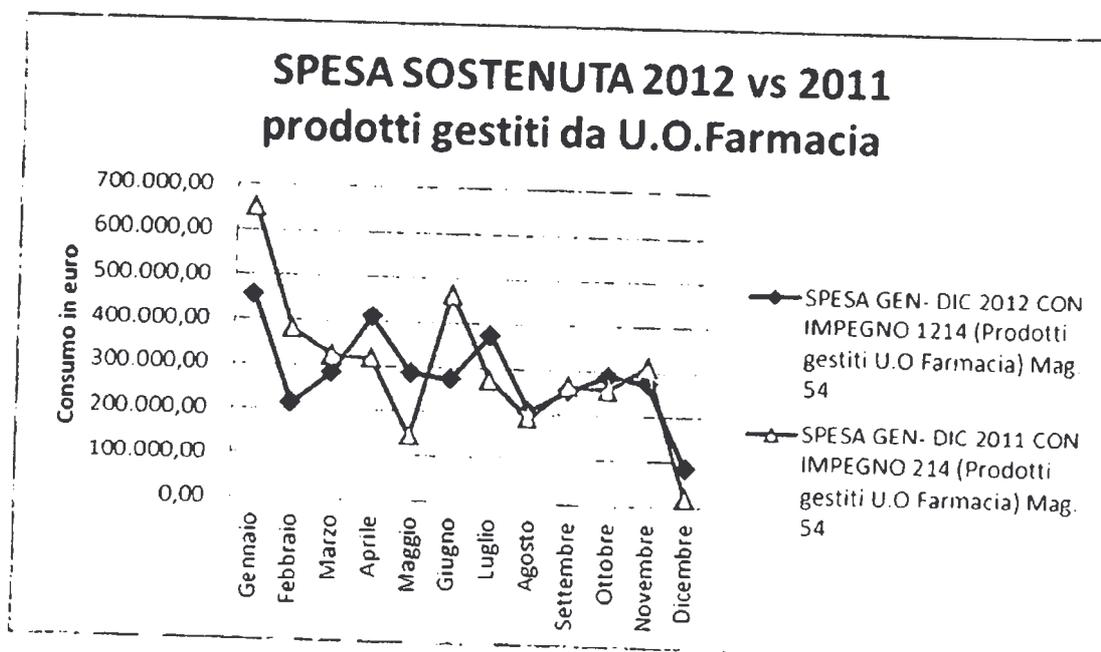
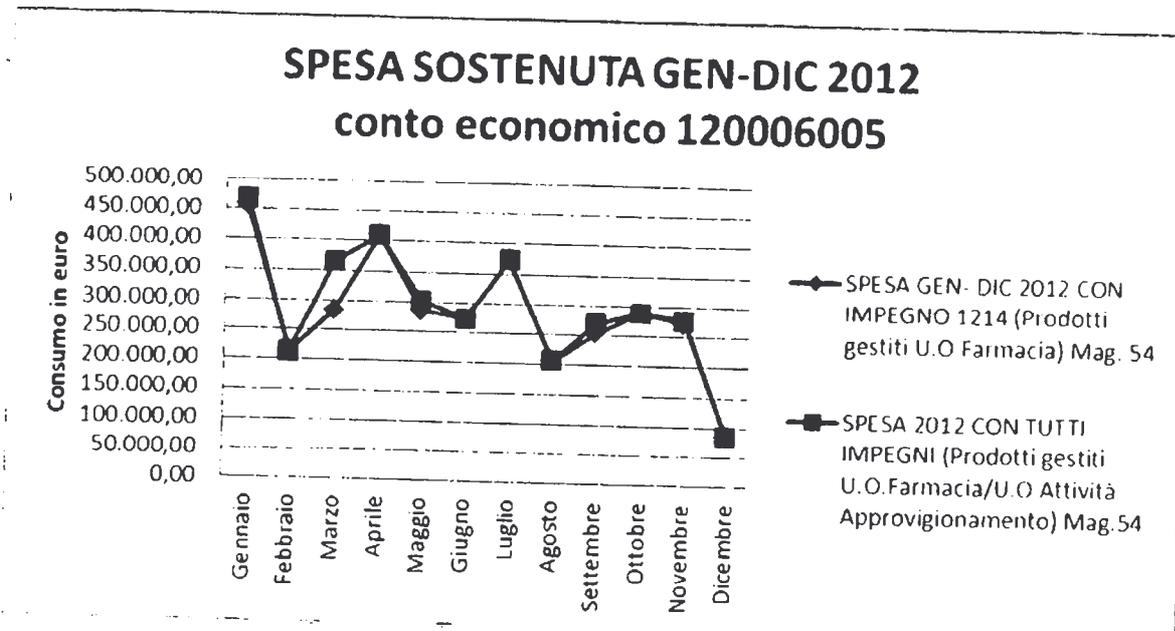
L'analisi di spesa è stata dettagliata mettendo in evidenza la spesa dei soli prodotti diagnostici gestiti dalla U.O. Farmacia sul conto economico 120006005, con la spesa totale, comprensiva di acquisti su fondi finalizzati gestiti dall'U.O. Approvvigionamento.

	SPESA GEN- DIC 2011 CON IMPEGNO 214 (Prodotti gestiti U.O Farmacia) Mag. 54	SPESA 2011 CON TUTTI IMPEGNI (Prodotti gestiti U.O.Farmacia/U.O Attività Approvvigionamento) Mag.54
TOTALE	3.601.642,78	3.643.374,61

**SPESA SOSTENUTA GEN-DIC 2011
conto economico 120006005**



	SPESA GEN- DIC 2012 CON IMPEGNO 1214 (Prodotti gestiti U.O Farmacia) Mag. 54	SPESA 2012 CON TUTTI IMPEGNI (Prodotti gestiti U.O.Farmacia/U.O Attività Approvvigionamento) Mag.54
TOTALE	3.406.988,50	3.539.155,97



L'analisi dei dati evidenzia una riduzione di spesa nell'anno 2012, nonostante siano confluiti da giugno 2012 al magazzino 54 Diagnostici e reattivi della U.O. Farmacia i prodotti precedentemente gestiti dal magazzino 90 -ex IST, in funzione dell'istituzione del nuovo IRCCS.

AGGIORNAMENTI TECNOLOGICI/ATTIVITA'

E' stata istituita una Commissione Tecnica per la valutazione dei prodotti Diagnostici e reattivi in sostituzione di quelli aggiudicati in sede di gara per migliorie tecniche o aggiornamenti, a cui partecipa attivamente quale componente il Farmacista referente del settore Diagnostici e Reattivi assieme alla Direzione Sanitaria.

RIEPILOGO FINALE DEI CONTI ECONOMICI GESTITI DALLA U.O.C. FARMACIA

codici conti	DESCRIZIONE CONTO	Costi Agosto San IST	Gen- Martino	Costi sett- dic 2011 USMI	totale 2011	previsione 2012	finale
120.005.005.001	Medicinali	31.305.102,13		12.433.607,52	43.738.709,65	43.212.000,00	
120.005.005.002	Antiretrovirali	7.096.448,50		2.900.427,97	9.996.876,47	10.178.000,00	
120.005.005.003	Eritropoietina	1.967.940,81		775.787,65	2.743.728,46	2.649.000,00	
120.005.005.004	Sclerosi Multipla	2.915.336,28		1.222.874,53	4.138.210,81	4.978.000,00	
120.005.005.005	Sieri e Vaccini	33.033,86		29.349,39	62.383,25	63.712,00	
120.005.010.001	Sangue						
120.005.010.002	Emoderivati	555.886,31		124.791,49	680.677,80	1.210.000,00	
120.005.015	Soluzioni Perfusionali	1.118.976,11		526.238,91	1.645.215,02	1.607.893,00	
120.005.016	Soluzioni per Dialisi	884.149,39		278.224,48	1.162.373,87	1.200.000,00	
120.005.020	Gas Medicali e Speciali						
120.005.025.001	Altri stupefacenti						
120.005.025.002	Metadone						
120.005.030	Prodotti Galenici	135.721,50		51.185,45	186.906,95	218.333,00	
120.005.031	Prodotti F.U e P.A	36.748,88		18.240,76	54.989,64	47.871,00	
120.005.035	Prodotti Uso Veterinario						
120.006.005	Diagnostici e Reagenti di Laboratorio	4.101.778,33		1.478.160,35	5.579.938,68	3.538.553,00 *	
120.006.010	Materiale Radiologico						
120.006.015	Service Comuni ed esclusivi						
120.006.020	Carica Virale						
120.006.025	Altri Diagnostici e Reagenti						
120.007.005	Vetzeria, Materiale Laboratorio Analisi	803.841,38		363.302,57	1.167.143,95	1.203.410,00	
120.007.010	Presidi Chirurgici e Materiale Sanitario	7.454.586,10		3.329.317,78	10.783.903,88	9.987.467,00	
120.007.015.001	Materiale Protesico	1.055.071,85		600.662,16	1.655.734,01	1.756.971,00	
120.007.015.002	Protesi Ortopediche	914.167,25		491.747,04	1.405.914,29	1.249.084,00	
120.007.015.003	Protesi Vascolari	1.435.030,85		871.269,06	2.306.299,91	2.263.506,00	
120.007.015.004	Protesi Valvolari cardiache e Pace Maker	2.794.817,22		1.437.258,88	4.232.076,10	3.532.056,00	
120.007.015.005	Protesi Odontoiatriche						
120.007.015.006	Protesi Oculistiche	178.750,78		94.944,41	273.695,19	285.320,00	
120.007.020.001	Dialisi Ospedaliera	1.251.288,71		692.882,54	1.944.171,25	1.871.520,00	

120.007.020.002	Dialisi Domiciliare				
120.007.025	Aferesi	514.263,81	321.959,19	836.223,00	936.646,00
120.007.030	Materiale per Cardiochirurgia	425.621,88	169.670,35	595.292,23	523.525,00
120.007.070	Strumentario Medico Chirurgico	1.313.665,04	433.315,22	1.746.980,26	1.289.366,00
120.010.005	Disinfettanti	113.034,73	69.622,03	182.656,76	198.515,00
120.010.010	Nutrizione Enterale				
120.010.015	Nutrizione Parenterale				
120.010.020	Altro Materiale Sanitario	1.519.910,04	864.424,68	2.384.334,72	1.425.703,00*
		69.925.171,74	29.579.264,41	99.504.436,15	95.426.451,00 **

Area Tecnico Amministrativa

Affari Generali e Legali

L'U.O. Affari Generali e Legali ha garantito, il corretto svolgimento di tutti gli adempimenti, la cui competenza rientra nell'attività istituzionale riconosciuta dalla Direzione aziendale in capo alla stessa.

SETTORE LEGALE

Sinistri e contratti assicurativi

Per effetto dell'entrata in vigore della LR n. 28 del 2011 (Programma assicurativo per rischi di responsabilità civile delle Aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale), che ha introdotto la gestione diretta del rischio nell'ambito Responsabilità Civile Terzi con liquidazione a carico del Fondo regionale preposto, l'Ufficio ha assunto una serie di nuove competenze ed attività nell'ambito di tale settore.

I sinistri denunciati sono stati presi in carico dall'Ufficio ed inviati allo studio Ravinale (loss adjuster individuato dalla Regione Liguria).

L'Ufficio Legale ha interagito con lo studio Ravinale e con il Dipartimento Medicina Legale (DIMEL) per l'effettuazione dell'istruttoria sul sinistro.

Alcuni componenti dell'Ufficio hanno partecipato all'attività di valutazione come componenti del Comitato Gestione Sinistri (CGS) dell'Area Genovese.

L'Ufficio ha provveduto poi a liquidare i sinistri al termine dell'attività transattiva condotta dallo Studio Ravinale sulla base del mandato conferito dal CGS.

Nel corso del 2012 sono stati denunciati 220 sinistri.

Sempre nell'ambito del programma regionale assicurativo è proseguita l'attività di partecipazione dei componenti dell'Ufficio ad incontri del Gruppo Tecnico incaricato della redazione delle linee guida e di una gestione comune delle problematiche gestionali (assicurative e contabili) tra i diversi Enti del SSR.

Per quanto riguarda gli altri rami di rischio assicurativo, è proseguita l'attività di gestione in conformità alle polizze vigenti.

Patrimonio immobiliare

In riferimento al patrimonio immobiliare già oggetto di successione a favore dell'IST, l'Ufficio Legale ha proseguito nell'attività di supporto alla gestione curando rapporti con i notai incaricati delle pratiche successorie, eventuali esecutori testamentari, nonché la gestione ordinaria dei rapporti relativi agli immobili (amministrazioni condomini, adempimenti contabili e fiscali).

E' proseguita l'attività ordinaria relativa a License Agreement, brevetti e Material Transfert Agreement (MTA)

Contenzioso

Per quanto attiene alla gestione diretta del contenzioso, è proseguita l'attività tramite la struttura dell'Ufficio Legale, dotata di n. 2 avvocati iscritti all'Albo.

Analoghe considerazioni valgono con riferimento alla problematica del recupero crediti dell'Azienda, aventi differenti origini che vanno dalle pronunce giudiziali (condanna a spese legali), ai crediti di attività libero professionale, fino ai danni provocati da terzi a strutture o patrimonio aziendale.

Nel corso del 2012 sono stati effettuati recuperi crediti per un importo di € 70.638,27.

Afferiscono altresì agli Affari generali le attività di segreteria del comitato etico. Nel 2012 hanno continuato ad operare i Comitati etici ex A.O.U. ed IST le cui attività hanno avuto nel corso del trascorso anno il seguente andamento:

Comitato Etico A.O.U.S.M.

Protocolli presentati: n. 196 (+Progetti Ricerca n. 46)=242

Protocolli Sperimentali: n. 124 * Sponsorizzati: n. 81 (Pareri Unici 18) *No Profit: n. 33 (Pareri Unici 7)

Protocolli Osservazionali: n. 70 * Sponsorizzati: n.21 (Pareri Unici 4) * No Profit: n. 49 (Pareri Unici 19)

Protocolli valutati: n. 159 (+n. 28 protocolli presentati nel 2011+ n. 45 Progetti Ricerca)= n. 232

Usi Compassionevoli: n. 22

Emendamenti sostanziali ricevuti e valutati: n. 270

SETTORE AFFARI GENERALI

Il settore contempla una serie articolata di attività, fra le

UFFICIO DELIBERE

- settore delibere – ha assicurato il corretto esercizio delle funzioni deliberative, curando gli adempimenti che precedono e seguono l'attività dell'adozione dei provvedimenti medesimi effettuando il controllo formale e di merito verificando in particolare, la sussistenza dei presupposti di fatto e di diritto che presuppongono l'adozione degli atti per tutte le unità operative. Ha provveduto altresì all'inserimento degli oggetti all'interno del programma ARCHIFLOW e gestito tutti gli atti dal punto di vista informatico, (formazione O.D.G., numerazione delibere e relativa scansione, con successivo inoltramento ai competenti organismi, pubblicazione all'albo on-line) per un totale di n. 1585 atti;
- settore determinazioni – ha curato gli adempimenti che precedono e seguono l'attività dell'adozione dei provvedimenti amministrativi da parte delle UU.OO. Amministrative e Tecniche dell'Ente effettuando il controllo formale e di merito verificando in particolare, la sussistenza dei presupposti di fatto e di diritto che presuppongono l'adozione di tale tipo di atto provvedendo anche all'inserimento degli oggetti all'interno del programma ARCHIFLOW e gestito tutti gli atti dal punto di vista informatico per un totale di n. 2111 atti;
- ha collaborato con tutte le unità operative, amministrative, tecniche e sanitarie per tutte le informazioni inerenti le predette attività e curato la tenuta obbligatoria del registro degli atti del Direttore Generale e la tenuta del registro delle determinazioni;

CONTRATTI DI RICERCA

L'Ufficio ha assorbito tutti i contratti ex IST implementando significativamente l'attività.

Con l'integrazione dell'ex IST all' A.O.U. S. Martino, l'ufficio progetti di ricerca ha assunto le connotazioni proprie degli IRCCS, diventando Destinatario Istituzionale dei progetti di ricerca.

A fronte di ciò l'attività di ricerca è stata implementata in maniera significativa con gestione della parte amministrativa dei progetti ministeriali, ISS e altri Enti pubblici e privati (Fondazioni S. Paolo, CARIGE ecc.) e progetti Esteri. L'Ufficio si è occupato della gestione di tutto l'iter amministrativo, dalla richiesta di finanziamenti dei progetti di ricerca e successivamente alla loro

approvazione a tutte le fasi di rendicontazione economica (supportando la U.O. Bilancio e Contabilità) e le relazioni scientifiche.

Sono stati attivati i procedimenti amministrativi relativi alla partecipazione dell'Istituto a bandi a valenza nazionale ed estera (progetti CEE – ESA, ecc.), alla gestione dei progetti di ricerca con provvedimenti relativi all'attivazione di nuovi progetti e alle relative convenzioni con le Unità Operative esterne degli altri Enti partecipanti all'attività di ricerca, alle deliberazioni relative alla partecipazione dell'Istituto come Unità Operativa esterna afferente a progetti di ricerca di altri Enti, autorizzazione all'utilizzo dei fondi finalizzati, alla trasmissione di rendiconti economici e relazioni scientifiche di attività agli Enti finanziatori.

L'Ufficio in supporto alle attività di ricerca ha quotidianamente provveduto all'accesso alla procedura Work Flow, attraverso la quale il Ministero della Salute e l'Istituto dialogano sulle norme sulle successive disposizioni e sugli adempimenti nel campo della ricerca corrente e finalizzata. In particolare si è proceduto all'invio di rendicontazione di progetti, alla valutazione di partecipazione ai bandi di ricerca, finalizzata 2011 e giovani ricercatori ecc., ha altresì garantito al fine del rispetto delle norme sulla tracciabilità dei flussi finanziari alla attivazione del CUP (codice unico progetto) per tutti i progetti in corso, per la ricerca corrente, per il 5 per mille ecc..

UFFICIO CONVENZIONI

L'ufficio convenzioni ha provveduto a stipulare/rinnovare, nell'anno 2012, curandone la parte istruttoria.

L'ufficio ha altresì gestito la parte organizzativa amministrativa per lo svolgimento delle procedure di votazione, da parte dei pazienti ricoverati, per le Elezioni Amministrative e successivo ballottaggio, nonché l'attività di segreteria per il Collegio Sindacale.

UFFICIO DONAZIONI E APPARECCHIATURE IN PROVA

L'Ufficio donazioni e apparecchiature in prova ha provveduto a predisporre gli atti amministrativi con relativa istruttoria, successivi inoltri per quanto di competenza e archiviazione riguardo le donazioni di apparecchiature elettromedicali e di erogazioni liberali a favore delle varie UU.OO. dell'IRCCS proposte sia: Da Ditte farmaceutiche, Associazioni, Fondazioni onlus o privati.

Ha seguito altresì le pratiche relative all'autorizzazione alla prova di apparecchiature.

L'Ufficio ha altresì provveduto a predisporre i provvedimenti relativi alle assegnazioni di incarichi professionali il cui onere economico non è superiore ai 5.000,00 euro e grava esclusivamente su fondi finalizzati e non sul bilancio aziendale e supportato l'ufficio convenzioni

I dati relativi all'attività dell'UFFICIO PROTOCOLLO/ POSTA nel corso del 2012 confermano la consistenza del flusso dei documenti protocollati e l'efficienza del sistema informatico di tracciabilità degli stessi. Sono stati gestiti nel complesso Entrata/Uscita n.59895 documenti.

L'ARCHIVIO AMMINISTRATIVO ha garantito una costante attività di accesso ai Documenti Storici, gestendo il flusso di richieste che pervengono dall'esterno ed ha collaborato con la Soprintendenza Archivistica per la Liguria e la Soprintendenza per i Beni Storico-Artistici per l'esposizione di beni e documenti in Mostre organizzate da terzi. Ha garantito inoltre la ricezione di documenti richiesti dalle UU.OO. Aziendali collaborando con la Ditta che custodisce buona parte dei documenti prodotti.

Ha gestito la classificazione informatica del flusso dei documenti protocollati, delle Delibere e delle Determinazioni ed ha curato la gestione degli abbonamenti a riviste amministrative delle UU.OO. e delle Direzioni Generale, Amministrativa, Sanitaria.

Ha predisposto tutti gli atti riguardanti lo scarto di documenti cartacei e non, curandone la trasmissione alla Soprintendenza Archivistica.

Anche per il 2012 nella gestione del Centro Congressi Castello Simon Boccanegra si è registrato un costante aumento delle richieste di utilizzo, sia da parte di personale dipendente che da parte di soggetti esterni che hanno dimostrato interesse verso la struttura.

RISORSE UMANE

Nell'anno 2012 l'Unità Operativa Risorse Umane ha gestito la totalità degli adempimenti connessi al rapporto di lavoro, sotto il profilo giuridico/matricolare ed economico-previdenziale, attraverso lo svolgimento delle istruttorie e l'adozione delle determinazioni e dei provvedimenti deliberativi di propria competenza, in coerenza con quanto stabilito dalla legislazione nazionale, regionale e dai CC.CC.NN.LL. del Comparto e delle Aree Dirigenziali.

- Settore giuridico – matricolare

Staff, rapporti con l'Università, Sistemi di valutazione, Ufficio procedimenti disciplinari.

Nel corso dell'anno 2012 l'Ufficio, che fornisce servizi di staff al Direttore U.O. ed agli altri uffici dell'Unità Operativa in materie giuslavoristiche ed organizzative (orario di lavoro, personale della ricerca, regolamenti interni aziendali, contenzioso), ha sovrinteso ai procedimenti disciplinari, alle relazioni sindacali ed ai rapporti con l'Università degli Studi di Genova relativi al personale della stessa presente presso l'Istituto.

L'Ufficio ha curato i rapporti ed elaborato i dati da sottoporre alla Direzione Generale, alla Regione Liguria ed alla Ragioneria Generale dello Stato in materia di dotazione organica, conto annuale, monitoraggio trimestrale e flussi nominativi del personale; su quest'ultimo punto il 2012 ha visto una ridefinizione degli standard e delle modalità di invio dei tracciati. La predisposizione dei dati inerenti il conto annuale è stata particolarmente ostica, in quanto si è dovuto dare conto dell'accorpamento tra IST e A.O.U. San Martino, avvenuto nel corso dell'anno 2011.

L'Ufficio, che sovrintende al ciclo della Performance e Sistema premiante, curando i rapporti con l'Organismo Indipendente di Valutazione e coordinando i processi di valutazione individuale annuale di tutti i dipendenti (Comparto e Dirigenza), occupandosi inoltre degli adempimenti connessi e conseguenti ai processi di valutazione a fine incarico dei Direttori di Struttura Complessa e dei responsabili di Struttura Semplice, ha proceduto, oltre all'espletamento delle attività sopradette, alla predisposizione del sistema di valutazione per l'anno 2013.

Quest'ultima attività ha visto la predisposizione di schede di valutazione per tutto il personale, differenziato per livelli e professionalità specifiche, con item di valutazione condivisi con la Direzione Sanitaria ed Amministrativa nonché con l'U.O. Direzione e Gestione delle Professioni Sanitarie.

Reclutamento, rilevazione presenze, istituti contrattuali

Nel corso dell'anno 2012, al fine di colmare le vacanze presenti nella dotazione organica e migliorare, conseguentemente, l'organizzazione del lavoro e la qualità dei servizi, sono state espletate le seguenti procedure concorsuali¹:

Il computo include le procedure per le quali si è riunita la commissione di valutazione/esaminatrice anche se non si è giunti al provvedimento conclusivo di approvazione graduatoria (*nessun candidato è risultato idoneo alla relativa procedura oppure tutti i candidati sono stati considerati rinunciatari poiché non presenti alle prove concorsuali previste*).

Tipo procedura	Dir. Medici	Dir. Non Medici	Comparto
Concorso	2		2
Avvisi (tempo determinato)	4	1	1
Avvisi (mobilità)	3	1	2
Tot.	9	2	5

In forza delle sopra citate procedure e di quelle risalenti agli anni precedenti, nonché a seguito della stabilizzazione di personale precario (amministrativo e tecnico) ex-IST, oltre che a fronte dell'accoglimento di istanze di riammissione in servizio, sono state assunte le seguenti unità²:

Tipo procedura	Dir. Medici	Dir. Non Medici	Comparto
Concorso	5		3
Stabilizzazione ex-IST			13
Riammissione in servizio			1
Mobilità	8		24
Mobilità di compensazione			4
Avvisi (incarichi)	4	3	
Avvisi (supplenze)	4	3	
Incarichi 15-septies		1	
Tot.	21	7	45

In aggiunta agli ordinari adempimenti relativi alla gestione delle presenze/assenze del personale (ivi compresi l'elaborazione dei dati statistici connessi all'orario di lavoro e alla fruizione dei relativi istituti legali e contrattuali), il settore giuridico-matricolare ha proseguito l'implementazione di Irisweb, un'applicazione informatica già introdotta nell'anno 2010 con l'obiettivo di snellire, dematerializzare e potenziare la funzione "gestione presenze/assenze", offrendo nuovi e più celeri strumenti di intervento non solo agli operatori del settore, bensì a tutto il personale dipendente.

Il settore giuridico/matricolare ha poi gestito i seguenti istituti contrattuali incrementi il rapporto di lavoro:

- aspettative e congedi, con e senza assegni, in tutte le fattispecie contemplate dalla normativa;
- conferimenti e rinnovi, previa verifica, di incarichi di direzione di strutture semplici e complesse e di incarichi infra o interdipartimentali ai sensi dell'art. 5 del D.Lgs. n. 517/1999;
- comandi;
- dimissioni dal servizio;

- mobilità interna del personale tra le varie UU.OO. aziendali;
- permessi retribuiti (ad esempio, Legge 104/92, Legge 53/2000);
- procedimenti disciplinari;
- riconoscimento di dipendenza di infermità da causa di servizio;
- verifiche sull'attività svolta e sui risultati raggiunti da parte del personale dell'Area della Dirigenza.
- l'aggiornamento delle variazioni anagrafiche e/o giuridiche eventualmente intervenute per il personale dipendente;
- le autorizzazioni allo svolgimento di attività professionali esterne e di docenza, da parte del personale dipendente;
- l'autorizzazione allo svolgimento di tirocini di formazione ed orientamento e di frequenza volontaria all'interno dell'Istituto;
- l'espletamento di procedure selettive per il conferimento di borse di studio;
- la gestione dello stato giuridico del personale dipendente, la costante manutenzione dello stato matricolare e del fascicolo personale;
- la gestione della c.d. "anagrafe delle prestazioni";
- la gestione dei rapporti con la RSU e le organizzazioni sindacali mediche e non mediche;
- la gestione dell'asilo nido aziendale;
- la gestione dei rapporti con l'Università;
- la gestione degli adempimenti connessi alla tutela dei dati sensibili;
- la predisposizione di regolamenti in materia di personale;
- il rilascio dei certificati di servizio;
- la trasmissione alle UU.OO. dell'Istituto ed alla Regione Liguria dei dati la cui tenuta e gestione compete all'U.O. Risorse Umane.

Si è provveduto, infine, a curare gli adempimenti che rivestono carattere di periodicità, tra i quali, ad esempio, la denuncia del personale dipendente resa ai sensi della Legge n. 68/99, la stesura del Conto Annuale e l'aggiornamento del file relativo ai ruoli regionali del personale del S.S.N..

Libera professione

L'ufficio libera professione ha curato gli adempimenti connessi all'organizzazione e alla gestione dell'Attività Intramoenia, aderendo alle più recenti disposizioni legislative nazionali e regionali.

I principali procedimenti hanno riguardato:

- la predisposizione delle autorizzazioni all'esercizio dell'attività;
- il rinnovo delle convenzioni stipulate con strutture sanitarie private non accreditate per il temporaneo esercizio della libera professione intramuraria in regime ambulatoriale e di ricovero;

- la rilevazione delle prestazioni eseguite in regime di intramoenia;
- la registrazione dei sanitari optanti per tale attività e l'aggiornamento dei relativi elenchi;
- le competenze stipendiali dei sanitari in relazione alle prestazioni effettuate;
- i compiti di segreteria della commissione paritetica per l'esercizio dell'ALPI.

In aggiunta a quanto sopra, l'ufficio ha avuto contatti con circuiti assicurativi al fine di stabilire convenzioni per l'espletamento dell'attività libero-professionale ed ha sviluppato le seguenti collaborazioni ed attività:

- con l'U.O. Affari Generali e Legali, finalizzata al recupero crediti;
- con l'U.O. Controllo di Gestione, al fine di individuare se i nomenclatori proposti dai vari circuiti assicurativi rientrano nei costi dell'Istituto (compresi i costi di manutenzione, quelli delle grandi apparecchiature e dei presidi farmaceutici utilizzati per gli esami), onde procedere alla corretta formulazione delle tariffe da proporre sul mercato;
- con l'U.O. Bilancio e Programmazione Finanziaria, per il controllo dei documenti fiscali, il versamento dell'imposta IVA e la quantificazione dei bolli virtuali, nonché le relative operazioni di registrazione e chiusure contabili;
- con l'U.O. Sistemi Informatici Aziendali, per collaborare alla gestione dei programmi informatici, in seguito alla costituzione delle equipe dinamiche (sistema di ripartizioni dei proventi);
- con l'U.O. Anatomia Patologica, per l'analisi della rendicontazione delle prestazioni e per individuare le tempistiche di prestazione;
- con l'Università degli Studi di Genova, per il passaggio dei dati giuridici e dei proventi della libera professione;
- con enti, assicurazioni o studi legali, per le consulenze medico-legali, d'ufficio o di controparte, in controversie giudiziarie in cui sia coinvolto l'Istituto;
- rendicontazione e liquidazione dei corrispettivi per l'attività dei medici del P.S. che effettuano certificati medici per l'INAIL.

- **Settore Contabile – previdenziale**

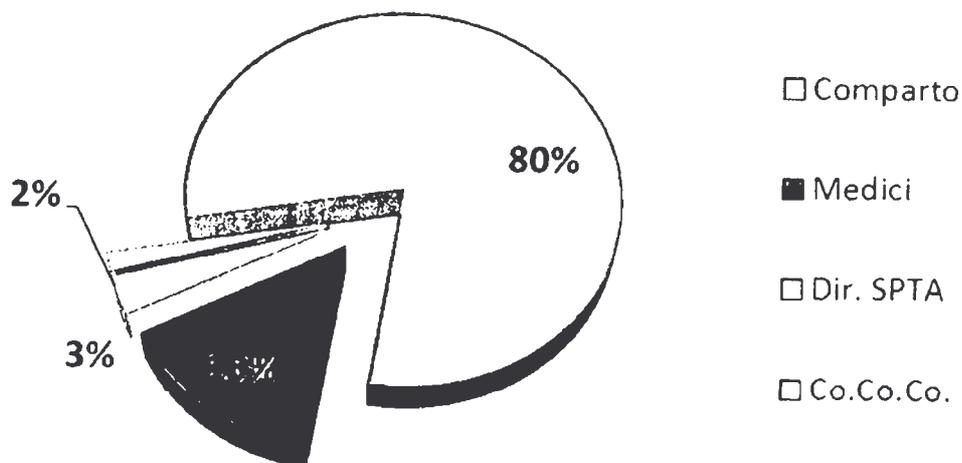
Settore Contabile

Nel corso del 2012 il Settore Contabile ha proceduto all'integrazione delle diverse gestioni del personale dell'ex Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" e dell'ex IST – Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro di Genova.

Dal Gennaio 2012 le retribuzioni dei dipendenti sono state elaborate con un'unica procedura, riconducendo il personale ex IST a quella utilizzata dall'ex AOSM; uniformare la gestione contabile del personale proveniente dai due soggetti giuridici preesistenti, nonostante venisse utilizzata la stessa procedura informatica di gestione, non è stato semplice, in quanto gestioni particolari erano elaborate con criteri parametrici diversi e ciò ha comportato problemi di allineamento.

Dopo alcuni mesi di prove, si è potuta conseguire la completa unificazione, ottenendo un sistema più corretto e performante.

Ad oggi, il totale dei cedolini elaborati mensilmente è di circa n. 5.000 di cui n. 4.826 dipendenti strutturati (n. 3.932 del Comparto, n. 735 Dirigenti Medici, n. 159 Dirigenti SPTA) e n. 78 Co. Co.



La costituzione del nuovo Istituto ha reso particolarmente complessa e delicata l'elaborazione delle denunce annuali, riferite all'anno 2011, degli enti previdenziali, assistenziali e fiscali (INPDAP, INPS, ONAOSI, INAIL, Agenzia delle Entrate), in particolare dei CUD 2012 (Redditi 2011) e del mod. 770 dell'Istituto.

Ad ulteriore aggravio della già complessa e problematica elaborazione della Denuncia Mensile Analitica (DMA), nel 2011 è intervenuta anche la fusione tra INPDAP ed INPS.

Il personale che nel 2012 ha effettuato la denuncia dei redditi attraverso l'assistenza fiscale (mod. 730) è stato di n. 3.275 unità, pari al 68% del personale avente diritto.

L'acquisizione dei dati del mod. 730 è stata effettuata tramite l'Agenzia delle Entrate, il sistema negli ultimi anni si è perfezionato migliorando la gestione delle richieste, sia per il risparmio di tempo che per la sicurezza nell'elaborazione dei dati.

Il primo semestre del 2012 è stato dedicato alla definizione, d'intesa con le OO.SS., della dotazione dei fondi contrattuali dell'anno 2011, suddividendo i fondi in tre periodi :

1. periodo 1/1/2011 – 31/8/2011 8/12 della dotazione fondi dell'ex Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino";
1. periodo 1/1/2011 – 31/8/2011 8/12 della dotazione fondi dell'ex IST – Genova;
2. periodo 1/9/2011 – 31/12/2011 dotazione fondi IRCCS formata dai 4/12 dei fondi ex Azienda San Martino ed ex IST.

Per l'anno 2012 sono state unificate le dotazioni dei fondi delle ex aziende con la consistenza economica riferita all'anno 2010.

Circa la consistenza dei fondi, il blocco dei rinnovi contrattuali ha determinato, com'è noto, il congelamento delle dotazioni al valore dell'anno 2009; l'applicazione dell'art. 9 del D.L. 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, nella L. 30 luglio 2010, n.122, recante "*Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica*", unitamente all'elevato numero di cessazioni avvenute nel 2012 - specie tra il personale dirigente medico e sanitario -, ha comportato una forte riduzione degli stessi.

Sono stati altresì sottoscritti, a seguito di diverse riunioni con le OO.SS. del personale del Comparto e delle due aree dirigenziali, tre accordi sulla destinazione dei residui dei fondi dell'anno 2011:

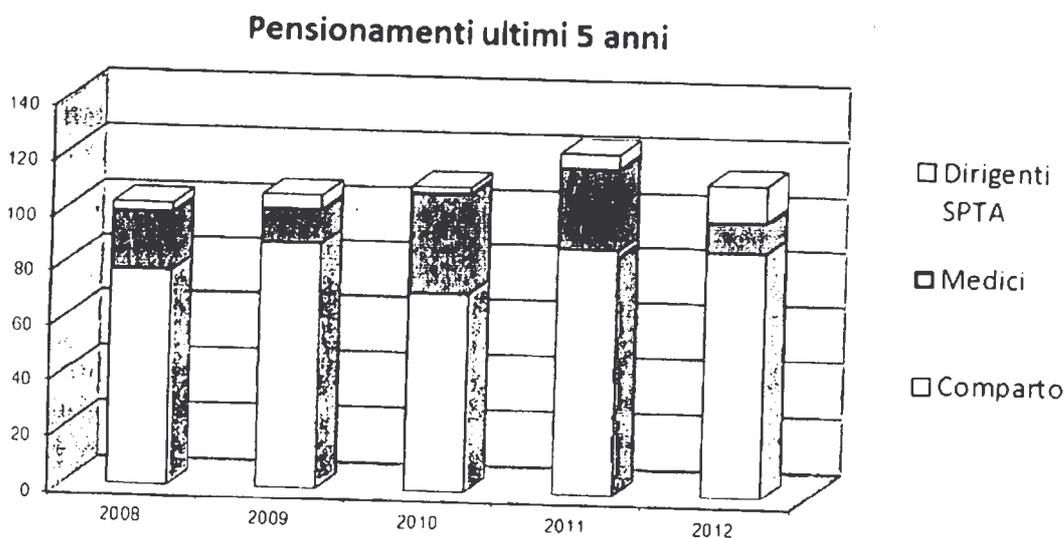
- Comparto - Accordo del 27/11/2012 - Destinazione dei residui dei fondi contrattuali anno 2011 relativi al personale del Comparto sanità e previsionale dei fondi anno 2012, CCNL 2006-2009 del 10/04/2008;
- Dirigenza Medica e Veterinaria - Accordo del 31/10/2012 - Destinazione dei residui dei fondi contrattuali anno 2011 relativi all'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria e previsionale dei fondi anno 2012, CCNL 2008-2009 del 6/5/2010;
- Dirigenza SPTA - Accordo del 31/10/2012 - Destinazione dei residui dei fondi contrattuali anno 2011 relativi all'Area della Dirigenza Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa e il previsionale dei fondi anno 2012, CCNL 2008-2009 del 6/5/2010.

Con la costituzione dell'IRCCS è stato nominato un nuovo Collegio sindacale, con il quale sono state concordate le procedure per il controllo sulla compatibilità dei costi della contrattazione collettiva integrativa con i vincoli di bilancio, secondo quanto previsto dall'art. 55 del D. Lgs. n. 150 del 27/10/2009.

Nel 2012 le Relazioni illustrative e le Relazioni tecnico-finanziarie sono state redatte secondo gli schemi predisposti dal Dipartimento della Ragioneria dello Stato del Ministero dell'Economia e delle Finanze (circolare n. 25 del 19/7/2012).

Settore Previdenziale

A seguito dell'importante produzione legislativa in materia dell'anno 2011, il 2012 ha visto una stabilizzazione della gestione previdenziale, registrando un generale lieve calo dei pensionamenti, con notevole riduzione dei pensionamenti del personale medico, ed un aumento, pari ad oltre il 100%, per i dirigenti sanitari (si veda il grafico sottostante).



Il dato numerico ha visto, durante l'anno 2012, l'elaborazione di n. 113 pratiche di pensione, di cui n. 88 del comparto, n. 13 medici e n. 12 per il personale dirigente; i modelli TFR sono stati circa n. 86 di cui n. 14 per il personale medico.

La costituzione del nuovo Istituto, ed il conseguente apporto di personale ex IST (circa n. 540 dipendenti), seppur con una anzianità contributiva media relativamente giovane, ha comportato un aumento di attività e di pratiche gestite, specie per quanto riguarda riscatti e ricongiunzioni; le

richieste di quest'ultimo tipo, unitamente a quelle per mod. PA04, sono state globalmente pari a circa n. 316 di cui n. 81 per il personale medico.

Nel corso del 2012 l'ex INPDAP ha trasmesso all'Istituto circa n. 200 sistemazioni contributive riguardanti ex dipendenti cessati a cui è stata adeguato il trattamento pensionistico per effetto dei rinnovi contrattuali intervenuti dopo la data di collocamento a riposo. Tutte le pratiche sono state catalogate e registrate in un file Excel che consente di avere sotto controllo le rate pagate e quelle ancora da liquidare semestralmente. I pagamenti di buona parte delle rate scadute sono stati perfezionati, portando il nostro Istituto in una condizione debitoria nei confronti dell'ex INPDAP relativamente modesta.

Gestione Archivio del Personale

La costituzione del nuovo Istituto ha comportato anche il trasferimento dei fascicoli del personale dell'ex IST nell'archivio dell'ex Ospedale San Martino, con conseguente riorganizzazione degli spazi.

La gestione delle richieste dei fascicoli del personale è stata completamente reingegnerizzata, prevedendo l'effettuazione della richiesta di accesso via e-mail e la gestione informatizzata di tutto il percorso, permettendo di conoscere in tempo reale la collocazione del fascicolo, di produrre statistiche sulla movimentazione e, soprattutto, di avere la tracciabilità dello storico delle consultazioni a livello di fascicolo e di utilizzatore.

U.O. APPROVVIGIONAMENTO BENI E SERVIZI

Nei primi sei mesi dell'anno 2012 è proseguita l'attività di integrazione degli aspetti procedurali e procedurali esistenti presso i due estinti Enti Ist e San Martino a fronte dell'unificazione nel nuovo IRCCS, con particolare riguardo all'attività logistica e di supporto che ha reso necessari specifici interventi volti a garantire il corretto approvvigionamento delle risorse senza tuttavia incidere sulla spesa consolidata.

Sono state in tale senso unificate le procedure di sterilizzazione dei ferri chirurgici precedentemente oggetto di diverse modalità gestionali nonché l'attività di trasporto sia del materiale sanitario che quella legata al trasloco dei beni mobili.

La prima parte dell'anno è stata altresì interessata antecedentemente all'introduzione della legge n. 135/2012 dall'attività di rinegoziazione dei principali servizi alberghieri quali pulizie e ristorazione. Successivamente, l'entrata in vigore della legge n.135/2012 che ha introdotto le norme in materia di contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi a valere sul secondo semestre 2012, ha determinato sensibili problematiche anche di ordine interpretativo in ordine alle modalità attuative.

A seguito dei chiarimenti interpretativi forniti dalla Regione Liguria in merito all'applicazione del dettato normativo si è pertanto provveduto ad attivare un'apposita procedura tramite calendarizzazione di incontri mirati con le società maggiori fornitrici dell'istituto in materia di beni e servizi che ha impegnato la struttura per circa due mesi.

I risultati conseguiti a seguito delle negoziazioni condotte hanno consentito di ottenere un risultato economico non limitato all'ultimo semestre dell'anno 2012 bensì a valere nella maggior parte dei casi sull'intera durata dei contratti in essere con un risparmio complessivo relativo alle forniture di dispositivi medici, materiale diagnostico, servizi e beni economici nell'anno 2012 pari a circa €.1.400.000

Inoltre a seguito del processo di unificazione degli acquisti mediante l'individuazione della stazione unica appaltante articolata nella Centrale regionale acquisti per le forniture a carattere sanitario e in Datasiel per forniture di tipo informatico molta dell'attività svolta è stata dedicata all'elaborazione dei flussi informativi allo scopo di fornire alla centrale acquisti le indicazioni utili all'attivazione delle procedure di gara fornendo altresì il supporto ed espletando le necessarie funzioni di raccordo in merito alle esigenze dell'IRCCS.

Per quanto riguarda i progetti più significativi si ritiene di evidenziare i seguenti:
procedura per l'affidamento del service per dialisi comprensivo di attrezzature e materiale di consumo e fornitura del software gestionale

Procedura aperta per la fornitura in service di trattamenti per i Servizi di dialisi dell'IRCCS: la procedura di gara permetterà una significativa ottimizzazione nella conduzione delle sedute dialitiche a seguito della prevista fornitura di un sistema informatico per la gestione automatizzata dei trattamenti e della cartella clinica emodialitica, consentendo il necessario interfacciamento della cartella clinica con i principali sistemi informativi aziendali (anagrafiche pazienti ed operatori, CUP, LIS, ADT, RIS), nonché con i principali sistemi di gestione del paziente (degenza, gestione pazienti ambulatoriali e dipartimentali diagnostici).

L'obiettivo è pertanto quello di automatizzare il flusso delle informazioni dell'intero processo dialitico a supporto del personale medico ed infermieristico gestendo le informazioni di un numero sempre crescente di pazienti, ma con contestuale diminuzione dei carichi di lavoro e dei costi

Procedura aperta per l'affidamento del servizio di organizzazione delle prestazioni di assistenza tutelare temporanea

La Regione Liguria ha presentato al Ministero della Salute un progetto denominato "Codice d'Argento" relativo alla costruzione di percorsi facilitati di dimissione dal Pronto Soccorso per anziani e persone fragili.

A seguito dell'approvazione di tale progetto è stato individuato quale "centro pilota" il Pronto Soccorso dell'IRCCS con il coinvolgimento dei distretti sociosanitari del Levante e di Genova Val Bisagno.

Il progetto si prefigge l'obiettivo di fornire a determinate categorie di utenti un supporto assistenziale tutelare temporaneo di seguito meglio specificato.

Per il raggiungimento dei sopracitati obiettivi è stata attivata una procedura aperta di gara che aveva per oggetto l'organizzazione delle prestazioni di assistenza tutelare sia in forma domiciliare che residenziale temporanea di seguito riportate:

a) "Prestazioni di assistenza tutelare temporanea a domicilio" con l'attivazione di assistenti familiari regolarmente assunte dai pazienti/utenti secondo le normative vigenti. A tal fine, i pazienti/utenti riceveranno, previa debita attestazione, un sostegno economico per la durata massima di 1 mese.

b) "Prestazioni di assistenza tutelare temporanea residenziale" svolte in una "Comunità di tipo familiare". L'accesso a tale struttura è previsto solo se la residenza del paziente/utente non è adeguatamente funzionale all'intervento. La Comunità familiare dovrà/potrà supportare anche l'insorgere di eventuali problemi/emergenze nella 'tenuta' degli interventi temporanei a carattere domiciliare.

Trattandosi di una sperimentazione la durata del servizio domiciliare è stata prevista in 12 mesi, quella del servizio residenziale in 6 mesi.

La procedura si è conclusa con l'affidamento del servizio alla Società Cooperativa Agorà

Il progetto Codice d'argento nella parte riguardante le dimissioni protette al domicilio con l'aiuto dell'assistente familiare ha preso avvio il 15/10/2012, mentre la Comunità familiare ha iniziato l'accoglienza dei pazienti nel primo modulo attivato (7 posti letto) il 10/12/2012

Nel primo trimestre di sperimentazione sono stati inseriti nel progetto di cura 86 pazienti fragili ricoverati presso 8 Unità Operative di area medica oltre la Medicina d'Urgenza del Pronto Soccorso.

Durante il trimestre in argomento sono stati impiegati 88 assistenti familiari ed attivati 184 contratti di lavoro al fine di garantire le sostituzioni per i giorni di riposo ed i diritti contrattuali ed offrire la dovuta continuità assistenziale al paziente e al nucleo familiare

La degenza media dei pazienti seguiti è stata di 14,54 giornate nei moduli di ricovero per acuti e di 15,08 giornate in cure intermedie.

Dai dati forniti dal Centro di Controllo Direzionale risulta che la degenza media nel trimestre di sperimentazione nelle U.U.O.O. interessate con quella dell'analogo trimestre dello scorso anno

(depurata delle variabili organizzative intercorse quali l'attivazione di alcuni letti di cure intermedie intra reparto) è diminuita di 1,2 giornate medie di degenza.

Conto Capitale 2010 Progetto screening polmonare su una popolazione di forti fumatori

Il Ministero della Salute e la Regione Liguria hanno cofinanziato in parti eguali un progetto relativo alla "fattibilità di un approccio diagnostico, stadiativo e terapeutico mini invasivo per le neoplasie polmonari individuate mediante TAC Spirale a bassa emissione di radiazioni nell'ambito di un programma di screening in una popolazione di soggetti forti fumatori"

La genesi del progetto deriva dal fatto che tra i cosiddetti "big killers" dei tumori più frequenti e più letali, il cancro polmonare è il più difficile da individuare allo stadio iniziale, quando i trattamenti potrebbero essere più efficaci e meno invasivi. Basti pensare che in Italia vi sono circa 32.000 nuovi casi all'anno con una mortalità di circa 26.000 persone, rappresentando la prima causa di morte oncologica negli uomini e la seconda nelle donne

L'obiettivo primario del programma è dimostrare che è possibile diagnosticare, stadiare e trattare con un approccio multidisciplinare mini invasivo le neoplasie polmonari individuate alla TAC, mentre obiettivi secondari sono la ricerca di marcatori tumorali nel sangue, nelle urine e nell'espettorato.

Per la conduzione del programma di ricerca è indispensabile l'approvvigionamento di alcune apparecchiature diagnostiche, delle quali la TAC multistrato a bassa immissione di radiazioni costituisce il fulcro dell'iniziativa.

L'U.O. Attività di Approvvigionamento ha pertanto attivato le necessarie procedure per l'acquisizione degli strumenti destinati al progetto in argomento.

In particolare ha aderito alla convenzione CONSIP per la fornitura di una TAC 64 strati modello Optima 660 completa di accessori da installare presso l'U.O. Radiologia Interventistica del Monoblocco Piano I Fondi.

Si è provveduto altresì attraverso l'attivazione di procedure negoziate all'acquisizione di un sistema di broncoscopia a navigazione elettromagnetica, di un ecoendoscopio transbronchiale EBUS, di un videobroncoscopio ad autofluorescenza e del software dedicato LMS.

Servizi Generali e Logistici

L'Unità Operativa ha svolto una funzione di supporto alle strutture amministrative e sanitarie, attraverso l'attività degli operatori in servizio presso i vari Settori e di prima accoglienza verso gli utenti.

SETTORE PORTIERI

L'organizzazione del Settore Portieri nel corso dell'anno ha subito delle modifiche, in quanto l'accorpamento dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" e dell'Istituto Scientifico Tumori (IST) ha comportato la presa in carico di tre nuove postazioni: presso l'IST sud al 3° e al 1° piano e presso l'IST nord. È stato necessario riorganizzare l'attività non avendo possibilità di integrare l'organico. È stata limitata al solo mattino dei giorni feriali l'apertura delle Portinerie dei Padiglioni Specialità ed Oculistica e sono state chiuse le Portinerie della Clinica Chirurgica e del Padiglione Maragliano. L'affiancamento di personale diurnista a quello turnista in alcune postazioni H24 (Pronto Soccorso, IST sud 3° piano e IST nord) ha consentito di limitare le prestazioni in regime di straordinario.

È stata comunque garantita la copertura di tutte le 10 postazioni, anche in caso di assenza del personale per motivi di salute, con intercambiabilità degli operatori, che sono stati assegnati alle varie portinerie a seconda delle esigenze del servizio. L'assegnazione al Settore, nel corso dell'anno, di un coordinatore, ha consentito una più efficiente attività di controllo nelle varie postazioni di lavoro circa la presenza degli addetti e il relativo adempimento alle disposizioni di servizio. Si è provveduto alle necessarie sollecitazioni e/o richiami a fronte di riscontrati inadempimenti.

SETTORE CENTRALINO

E' stata confermata garantita la gestione del Centralino dell'IST sud, dislocato presso l'Istituto, in attesa dell'unificazione delle linee telefoniche. E' stato limitato il ricorso alle prestazioni in regime di straordinario, provvedendo alle sostituzioni, in caso di assenza dei tre operatori dell'IST sud, con operatori del Centralino ospedaliero, previa apposita formazione.

MAGAZZINI STAMPATI LASTRE E CASALINGHI.

I servizi di fornitura di stampati, lastre e articoli di casalinghi, richiesti dai vari settori aziendali, sono stati soddisfatti con tempestività.

L'accorpamento dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Martino" e dell'Istituto Scientifico Tumori (IST) ha reso necessaria la gestione dei magazzini, per un certo periodo, in parallelo, con l'utilizzo delle differenti procedure informatiche.

INVENTARIO E FUORI USO

Il Settore ha provveduto al carico informatico dei cespiti, apponendo sui beni le targhe riportanti il numero d'inventario. Ha inoltre effettuato l'aggiornamento dell'inventario dei beni mobili, con le necessarie verifiche in loco, nei vari Reparti, in relazione ai trasferimenti delle unità operative e alla istituzione di nuovi centri di costo, per accertare la rispondenza della situazione di fatto alle risultanze inventariali. Con l'accorpamento è stato preso in carico l'inventario dei cespiti dell'Istituto Scientifico Tumori (IST), avviando i relativi aggiornamenti.

La nuova Commissione preposta all'accertamento dello stato d'uso e alla dichiarazione di fuori uso dei beni mobili aziendali, costituita nel 2010 si è riunita mensilmente, ottemperando a quanto previsto dal Regolamento in vigore. Sono state quindi adottate le relative determinazioni relative alla dismissione dall'inventario dei beni dichiarati fuori uso, provvedendo alla registrazione nel libro inventario. I beni sono stati quindi successivamente smaltiti secondo la normativa vigente o donati, conformemente alle direttive regionali. Il Settore ha inoltre verificato la restituzione delle apparecchiature fornite in prova.

CONTROLLO ATTIVITA' TRASPORTI E TRASLOCHI

E' stato necessario, nel corso del 2012, provvedere a numerosi trasferimenti di sede di Unità Operative, per consentire interventi di manutenzione o ristrutturazione dei Reparti. Il fenomeno ha subito un sensibile incremento anche per l'accorpamento ed il conseguente trasferimento di UU.OO. a seguito di riorganizzazione dell'attività assistenziale. I traslochi effettuati nel corso dell'anno, che hanno interessato ambulatori, studi medici e sale operatorie, sono stati effettuati limitando al massimo i costi aggiuntivi rispetto al canone relativo all'appalto dei trasporti ordinari, mediante una azione di controllo delle attività della ditta che cura i traslochi e il trasporto di colli pesanti. E' stata inoltre espletata la verifica dell'ordinaria attività di trasporto di apparecchiature e arredi tra i vari Reparti.

Sistemi Informativi e Ingegneria Clinica

L'anno 2012 è stato dedicato quasi completamente al proseguimento dei progetti di integrazione dei sistemi e delle tecnologie informatiche dell'Istituto, nell'ambito del processo generale di integrazione delle due aziende.

In parallelo sono proseguiti i progetti già avviati negli anni scorsi e non ancora completati, in particolare la riorganizzazione ed evoluzione dell'intera infrastruttura tecnologica aziendale: server, database, storage.

In particolare per quanto riguarda il Data Center aziendale sono proseguiti i progetti di "migrazione" ed aggiornamento dei sistemi dalla vecchia alla nuova infrastruttura (consolidata e virtualizzata, in una sorta di cloud privato).

Verso la fine del 2012, a seguito dello sblocco della situazione sull'estensione del contratto di fornitura e servizi sulle attrezzature IT di tipo periferico (postazioni di lavoro IT) sono state avviate le attività operative per l'aggiornamento e sostituzione di queste attrezzature anche nei due

padiglioni ex IST (computer, stampanti, ecc.). L'operazione si è conclusa ad inizio marzo 2013 per quanto riguarda il Pad. IST Sud ed è in fase di realizzazione per il Pad. IST Nord (fine attività: entro giugno 2013).

Di seguito si fornisce un breve riepilogo dei principali progetti ed attività realizzati nel corso del 2012.

Piano di evoluzione dei sistemi informativi San Martino 2009-2012 - Fase 1 (Evoluzione dell'infrastruttura tecnologica centrale e periferica)

A. AREA SISTEMI E RETI

1. Evoluzione tecnologica e razionalizzazione Server Farm (consolidamento e virtualizzazione/ cloud):

- a. Proseguimento migrazione dei sistemi dalla vecchia alla nuova infrastruttura virtuale (ad oggi sono già stati installati circa 60 nuovi server virtuali all'interno della nuova infrastruttura acquisita a fine 2010 a seguito di contributo regionale).
- b. Revisione installazioni e consolidamento database aziendali su nuova infrastruttura.

2. Evoluzione tecnologica e razionalizzazione parco attrezzature periferiche IT

Dopo aver completato nel 2011 il rinnovo complessivo del parco attrezzature IT dell'Ospedale San Martino, sono iniziate a fine 2012 le attività per l'estensione dello stesso progetto ai padiglioni IST (attività completate a marzo 2013 presso IST Sud e in fase di realizzazione presso IST Nord – area ricerca).

Case History Microsoft: il progetto di riorganizzazione, sostituzione ed evoluzione tecnologica delle attrezzature IT è stato considerato da Microsoft un “caso di successo” ed è stato pubblicato, nel corso del 2012 sui siti web ufficiali Microsoft (di seguito si riporta un breve abstract dell'articolo pubblicato).

Abstract

INNOVAZIONE, SICUREZZA E RISPARMI: la “cura” vincente per l'infrastruttura IT del San Martino.

L'evoluzione del parco attrezzature IT e della server farm con l'adozione di Windows 7 Enterprise e di altre tecnologie Microsoft per la virtualizzazione delle applicazioni, hanno consentito all'Azienda ospedaliera “San Martino” (oggi IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – IST) di uniformare e rendere più sicura e connessa l'infrastruttura informatica, migliorare la qualità dei servizi erogati ai pazienti e la mobilità interna del personale, migliorando l'esperienza utente, garantendo la compatibilità con le vecchie applicazioni e risparmiando nella spesa per l'IT.

Grazie allo stesso progetto inoltre l'IRCCS ha creato le condizioni ideali per successivi progetti di evoluzione nei vari settori altrimenti non ipotizzabili (cartella clinica elettronica, servizi digitali al cittadino, dematerializzazione, ...).

Il documento finale sul caso di successo “San Martino” (progetto evoluzione tecnologica parco client) è stato pubblicato sui portali web Microsoft come esperienza innovativa e importante sia per l'approccio utilizzato che per le tecnologie utilizzate, i risultati raggiunti in termini di evoluzione tecnologica, di governo e di controllo dell'asset e di risparmio economico

3. Evoluzione impianto di rete dati/fonia

Anche nel 2012 è proseguito il percorso di revisione, aggiornamento tecnologico e completamento dell'infrastruttura di rete dati e fonia, diventata ormai il “sistema nervoso” dell'azienda su cui transitano quotidianamente informazioni e servizi di tutti i tipi (informazioni clinico-sanitarie, amministrative, immagini, voce, mail, fax, attrezzature biomediche, parametri paziente, ecc.). In particolare:

- Telefonia fissa: sono proseguite le installazioni di telefonia su tecnologia VOIP (Voice Over IP) nei cantieri realizzati nell'anno. Ad oggi la percentuale di tecnologia VOIP in azienda è pari a circa il 10% del totale delle utenze telefoniche attive.
- Impianto di rete, cablaggio: nel corso dell'anno sono state realizzate ristrutturazioni o realizzazioni ex novo dell'impianto di cablaggio fonia/dati nei padiglioni interessati dal processo di riorganizzazione ed accorpamento di servizi ed attività, in collaborazione con l'UO Attività tecniche al fine di ottimizzate tempi e costi.
- Sono in corso alcune sperimentazioni di sistemi di collaborazione e comunicazione integrata (Unified Communication – servizi di instant message and presence, audio e video meeting, voce integrata PC, centralino, mobile tramite un unico client) con l'utilizzo di prodotti quali Skype/Lync integrati con il sistema di mail aziendale.

B. AREA APPLICATIVA (Progetti software)

La strategia di evoluzione dei sistemi informativi di San Martino degli ultimi anni ha dato priorità, alla razionalizzazione ed evoluzione dell'infrastruttura centrale e periferica (server, storage, postazioni di lavoro, reti) lasciando ad una fase successiva, per quanto possibile, la riorganizzazione ed evoluzione generale dei sistemi applicativi (software), non perché questi ultimi non fossero altrettanto critici, quanto piuttosto per mettere in condizioni l'azienda di poter effettivamente realizzare tali evoluzioni (una sorta di prerequisito quindi, oltre che driver per le evoluzioni della parte applicativa, in considerazione della estrema criticità della situazione così come è stata riscontrata a fine 2008). Senza un'adeguata infrastruttura tecnologica di supporto, infatti, gli investimenti in tali ambiti non avrebbero avuto i ritorni auspicati e/o non sarebbero stati, di fatto, realizzabili in maniera ottimale.

Grazie al contributo regionale del 2010 è stata realizzata una prima infrastruttura di base (server e storage) che ha permesso di uscire da molte criticità presenti sui singoli sistemi, obsoleti dal punto di vista hardware, e che oggi stanno funzionando con maggiore garanzia di continuità sulla nuova infrastruttura virtualizzata. Ora si tratta di completare la migrazione dei vecchi sistemi sulla nuova infrastruttura (alcuni server sono ancora quelli vecchi e obsoleti) e, con le opportune e graduali integrazioni a quest'ultima, procedere agli investimenti negli ambiti applicativi per accompagnare la riorganizzazione in corso nell'azienda (intensità di cura, snellimento e semplificazione delle procedure, maggior controllo e monitoraggio dei processi aziendali, maggiore integrazione tra i servizi e reparti, spending review, ...).

In questo senso, i principali ambiti di investimento dei prossimi anni sono quelli discussi in vari momenti: Servizi Digitali al Cittadino, Dematerializzazione dei documenti (clinici ma non solo), Cartella Clinica Elettronica e Fascicolo sanitario elettronico, sistemi di Clinical Governance, sistemi di gestione dei percorsi diagnostico terapeutici del paziente, gestione informatizzata dei farmaci, Mobile Health, soluzioni a supporto dell'integrazione con sistemi nazionali, regionali e di altre aziende sanitarie, Unified Collaboration e Communication, Cloud Computing, integrazioni con attrezzature e tecnologie medicali, sicurezza informatica, firma digitale e conservazione sostitutiva, ecc..

Tuttavia, pur in questo contesto strategico, di criticità tecnologiche e di spending review, oltre che in relazione alla fusione San Martino IST sono stati implementati nel corso del 2012 i seguenti progetti e sistemi applicativi:

- **Portale del dipendente e cedolino on line:** avviato fin dal 2011, con l'inizio del 2012 è cessato l'invio del cedolino in modalità cartacea al domicilio del dipendente, iniziando quindi a generare i risparmi previsti nel progetto. Sempre a gennaio 2012 il sistema è stato esteso ai

dipendenti ex IST ed alla pubblicazione del CUD 2011 che, per la prima volta non è più stato inviato a domicilio.

- **Ricetta elettronica (e-prescription):** è proseguito per tutto il 2012 il progetto di attivazione in tutti i reparti del sistema di prescrizione elettronica della ricetta (obiettivo DG 2012).
- **Piani terapeutici informatizzati:** proseguito il progetto di avvio del sistema di gestione informatizzata dei piani terapeutici ai reparti IST.
- **Libera professione:** ulteriormente rivista e predisposta per la nuova organizzazione la procedura informatica di gestione della libera professione ai sensi della L. 120/2007 e s.m.i., che permette di gestire in maniera centralizzata ed informatizzata la prenotazione, l'accettazione, la fatturazione e l'incasso di tutta l'attività e la gestione del paziente dal punto di vista clinico. Il sistema, adeguatamente configurato e di fatto pronto per ricevere le prime agende di prenotazione è poi stato superato dalla normativa che obbliga le regioni ad implementare un sistema in rete per le attività extra-moenia per il quale si è definito di utilizzare per alcune funzioni il sistema CUP metropolitano.
- **Flussi informativi:** rivisti molti flussi informativi su richiesta regionale/ministeriale (dispositivi medici, 118, farmaci, nuove informazioni su SDO per liste attesa, ...) ed avviati nuovi flussi (hospice, ..)
- **Help Desk informatizzato:** oltre alle UUOO Sistemi Informativi, Attività Tecniche ed Ingegneria Clinica, che già utilizzano da anni il sistema per la gestione di tutti gli interventi di assistenza e manutenzione di questi settori, nel 2012 si è aggiunto anche il servizio Autisti per la gestione di tutti i servizi di autorimessa. Nel solo anno 2012 sono state gestite dal sistema complessivamente 72.000 richieste di intervento circa (in precedenza venivano utilizzati fax, telefono e note cartacee tradizionali)
- **Liste attesa ricovero:** avviato il progetto di informatizzazione delle liste attesa di ricovero.
- **Logistica e Magazzini:** realizzata internamente una soluzione di gestione del conto deposito per la Farmacia
- **Asset elettromedicale:** installato e messo in funzione nuovo sistema di gestione asset attrezzature biomediche
- **Fascicolo sanitario elettronico del paziente:** oltre ai progetti di Ricetta elettronica e Piani Terapeutici indicati sopra, è proseguita la sperimentazione con Regione Liguria/Datasiel sul fronte del Fascicolo sanitario elettronico con l'apertura dei primi fascicoli personali di alcuni cittadini che ne hanno fatto richiesta (obiettivo DG 2012).

Riorganizzazione U.O.

Proseguimento percorso di integrazione organizzativa tra UO Sistemi Informativi e UO Ingegneria Clinica, in particolare su molti ambiti di nuova acquisizione e nelle fasi precedenti l'acquisto (schede tecniche ad hoc per facilitare l'integrazione ed evitare duplicazioni di sistemi e costi)

Sostanzialmente completata la riorganizzazione delle 4 strutture "Sistemi Informativi" e "Ingegneria Clinica" ex-San Martino ed ex-IST.

Focus nuovo IRCCS - Integrazione informatica AOU San Martino - IST

Come evidenziato in premessa, a seguito della costituzione del nuovo IRCCS, è stata data la massima priorità alle attività ed ai progetti di integrazione delle due aziende che hanno di fatto impegnato quasi completamente l'intero anno 2012.

Di seguito viene evidenziato sinteticamente l'elenco delle procedure informatiche integrate nel 2012:

- ◆ Proseguimento integrazione infrastrutture di rete dati e fonia delle 2 aziende
- ◆ Completamento integrazione sistema amministrativo contabile (contabilità, acquisti, magazzini, ordini, fatture, cespiti, ecc.)
- ◆ Personale – Stipendi (dal 1.1.2012).
- ◆ Personale – Portale del dipendente (dal 1.1.2012). Avvio CUD on line (marzo 2012).
- ◆ Personale – revisione impianto terminali di timbratura, distribuzione nuovi badge a tutto il personale ex-IST, integrazione sistemi di rilevazione presenze (dal 1.1.2012)
- ◆ Personale - Completamento recupero e integrazione dati nell'unico sistema gestione del personale (stato giuridico, ecc.)
- ◆ Gestione richieste a magazzino (farmaci e altri beni)
- ◆ Help Desk (informatico, ufficio tecnico, ingegneria clinica, servizi autisti/autorimessa)
- ◆ Gestione copie cartelle cliniche cittadino e reparti
- ◆ Gestione qualità, rischio clinico, Controllo di Gestione/datawarehouse
- ◆ Completamento integrazione sistema CUP regionale e migrazione agende
- ◆ Pronto Soccorso
- ◆ Laboratorio (dal 1.2.2012)
- ◆ Radiologie - RIS/PACS e condivisione immagini e referti radiologici (dal 8 maggio 2012)
- ◆ Blocchi operatori (informatizzazione ex novo SSOO IST. Dal 2 maggio 2012)
- ◆ Gestione ambulatoriale
- ◆ Libera professione (avviata solo per alcune attività)
- ◆ Anatomie Patologiche
- ◆ Farmacia
- ◆ Flussi informativi unificati
- ◆ Collegamento Intranet delle 2 aziende
- ◆ UFA: estensione sistema di prescrizione e somministrazione dei farmaci antitumorali (LOG80) ai reparti ex IST

- ◆ UFA: riattivazione sistema di preparazione automatizzato di farmaci antiblastici (Robot Apotecachemo) e integrazione con il sistema di prescrizione Log80.
- ◆ Telefonia fissa – centralini telefonici: integrazione centralini San Martino-IST-CBA in un unico impianto di telefonia con numero e centralino unico (010-5551)
 - Integrazione realizzata a marzo 2013 per centralino CBA (già dismesse linee fonia 010—5737).
 - In fase di realizzazione l'integrazione del centralino IST sud.
- ◆ Connettività dati e fonia: in corso revisione dei contratti e degli impianti per unificazione delle connessioni dati e fonia oggi ancora in parte separate e duplicate.
- ◆ Sito web: chiuso a marzo 2013 il sito web ex IST. In fase di progettazione il nuovo sito web e la nuova intranet
- ◆ Posta elettronica: migrate nell'unico sistema di posta elettronica @hsanmartino.it circa il 50% delle caselle di posta ex IST. In corso completamento migrazione con contestuale aggiornamento tecnologico del sistema centrale.

INGEGNERIA CLINICA

Nel 2012 si è completato e strutturato il servizio di global service delle attrezzature elettromedicali, dopo un 2011 di grandi cambiamenti, compresa la parte di presa in carico e integrazione delle attrezzature medicali ex IST. E' stato completato inoltre il censimento straordinario di tutte le attrezzature biomediche (ex IST compreso), e sono state effettuate le verifiche di sicurezza ed i controlli funzionali su tutto l'asset.

Ulteriori progetti realizzati e/o in fase di realizzazione sono stati l'avvio di sperimentazioni dell'applicazione delle logiche di HTA Health Technology Assessment ad alcuni casi grazie alla disponibilità di dati di asset prima non esistenti

Posta Pneumatica

Completamento della sperimentazione nella gestione ed evoluzione dell'impianto di posta pneumatica.

Revisione ed implementazione dell'impianto in vista dell'ottimizzazione del servizio erogato ai reparti.

Attività Tecniche

Anche nell'anno 2012, l'U.O. Attività Tecniche ha operato nel Settore dei lavori pubblici e nel Settore dei servizi manutentivi al patrimonio dell'Istituto.

L'anno è stato caratterizzato soprattutto dalla riorganizzazione della struttura per affrontare adeguatamente anche la gestione degli immobili e impianti dell'ex IST a decorrere dal 1° settembre 2011.

SETTORE LAVORI PUBBLICI

Il settore dei lavori pubblici ha sia portato a compimento interventi già iniziati negli anni precedenti, ed attivato nuove procedure.

Gli interventi, in alcuni casi, sono stati finanziati con proventi di terzi, in altri casi, invece, sono stati eseguiti grazie a copertura di bilancio aziendale.

Tra gli interventi con finanziamenti extra e tutti attivati nell'anno di cui trattasi, si possono ricordare:

A) L'ultimazione del cantiere per il 2° lotto dei lavori di completamento del Reparto di Medicina Nucleare presso il padiglione Sommariva, il cui costo complessivo di € 2.506.831,46 attinge per € 563.522,51, da un residuo dell'art. 20 della precedente gara del 1° lotto, mentre il rimanente importo di € 1.943.308,95=, sarà ripartito per € 1.702.009,50=, su fondi erogati dalla Tesoreria Aziendale (Banca CARIGE) e per € 241.299,45=, su fondi del bilancio aziendale.

B) Il proseguimento dei lavori di completamento della ristrutturazione del pad. Specialità, finanziati con apposito mutuo CARIGE. Trattasi, in particolare, del lotto dedicato alla "messa a norma antincendio" del padiglione, che comprende le opere per l'installazione di due nuovi monta lettighe antincendio, le compartimentazioni e gli adeguamenti delle scale e degli elevatori esistenti, nonché la realizzazione dei relativi "filtri a prova di fumo", oltre a tutti gli interventi nel piano tecnico - 2; è stata inoltre realizzata una nuova scala esterna di sicurezza in corrispondenza del corpo centrale.

C) I lavori finanziati ex art. 20 della legge n. 67/88, che riguardano:

- il completamento del Centro Trapianti c/o il 4° piano del padiglione Monoblocco, per un finanziamento complessivo di € 2.000.000,00= (lavori ancora in corso).

- i lavori di realizzazione delle nuove terapie intensive presso il 3° piano del Padiglione Monoblocco, per un finanziamento di € 3.000.000,00=, cui si aggiungeranno € 1.412.000,00= a carico del bilancio aziendale (lavori ancora in corso).

- Il completamento del reparto di Radiologia (nuova Tac e nuova Risonanza magnetica) al 1° piano fondi del Monoblocco, in sinergia con la U.O. Approvvigionamento e l'Ingegneria Clinica.

D) I lavori di ristrutturazione di una porzione del Piano terra del pad. IST Sud per la realizzazione della nuova piastra ambulatoriale chirurgica, finanziati per euro 380.000,00= dalla Fondazione Carige ed euro 582.100,00 a carico del bilancio aziendale dell'ex IST;

E) I lavori al pad Monoblocco per la nuova cabina di trasformazione MT/BT, per un importo di € 408.390,81, su un finanziamento complessivo di € 665.328,68, di cui € 632.062,25 ex art. 20 della legge n. 67/88 e la rimanenza di € 33.266,43, a carico del bilancio d'Istituto.

Con l'impiego di fondi aziendali di Bilancio 2012, sono stati eseguiti interventi di ristrutturazione straordinaria, per un importo di oltre 3.500.000,00= di euro, di cui si ricordano i principali:

A) Il padiglione Monoblocco con i suoi 52.000 mq di superficie ed i 14 piani, che richiedono continue opere di intervento, è stato oggetto di risanamento, soprattutto nelle sale operatorie di cardiocirurgia, per una spesa complessiva di € 616.269,00;

B) L'alluvione del 04/11/2011 ha richiesto l'avvio di diversi interventi, in parte in regime di "somma urgenza", per un costo complessivo di circa € 250.000,00; particolarmente oneroso è risultata l'operazione di Via Donghi civico 31.

C) L'accorpamento tra l'Azienda San Martino e l'IST ha reso necessari alcuni interventi significativi, tra cui:

- nuove degenze al DEA Corpo a ponte, per circa € 180.000,00;

- accorpamento studi medici al pad. Maragliano, per circa € 120.000,00;

- accorpamento dialisi e nefrologia del DIMI presso il 9° piano pad. Monoblocco, per circa € 120.000,00=, su un quadro economico complessivo di € 320.000,00;

- riqualificazione delle sale operatorie di cardiocirurgia al pad. Monoblocco, per circa € 170.000,00;

- ampliamento degli spogliatoi al 2° piano fondi del pad. Monoblocco per circa € 70.000,00

D) I lavori sugli impianti tecnologici, affidati con gara regionale alla Società Micenes, per un importo complessivo di € 1.180.000,00 per l'IRCCS, cui vanno aggiungersi gli ulteriori interventi che hanno riguardato:

- il rifacimento dell'impianto di riscaldamento della scuola Convitto, per un importo di circa € 230.000,00;

- il rifacimento di quello del Pad Sommariva, per la parte relativa al Ciclotrone nel frattempo andata "fuori norma", per un importo di circa € 120.000,00.