

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

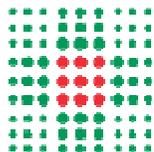
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

CONFERENZA TERRITORIALE SOCIO SANITARIA

21 Gennaio 2015

Gabriele Rinaldi

Paolo Saltari



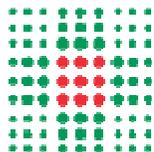
CONTESTO PROVINCIALE 31/12/2010

CONDIZIONE DEMOGRAFICA

- La popolazione tra le più anziane della Regione
- Bassa natalità e scarsa immigrazione; inizio di una crisi demografica che ha ridotto il numero dei residenti in provincia di circa 4.000 unità

CONDIZIONE EPIDEMIOLOGICA SEMPRE PIU' CARATTERIZZATA:

- Dalla cronicità e non dalle malattie acute
- Alto tasso di mortalità generale, per tumori per ictus ed infarti;
- Da un indice di ricovero ospedaliero molto alto, consumo di specialistica e farmaci elevato

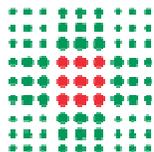


STRUTTURA DELL'OFFERTA SANITARIA:

- Un nuovo e moderno ospedale da avviare
- Un vecchio ospedale da dismettere
- 6 ospedali territoriali per acuti
- Complessivamente un numero di posti letto superiore a tutte le medie regionali
- Una forte e inadeguata in termini di sicurezza e completezza di presa in carico parcellizzazione dell'offerta specialistica
- Avvio stentato delle Case della salute e di altri Presidi territoriali per la presa in carico della cronicità
- Scarsa continuità assistenziale ospedale/territorio, ospedale/MMG e Cure Primarie
- Concorrenzialità e scarsa integrazione tra le due Aziende

CONTESTO ECONOMICO FINANZIARIO – SOPRATUTTO DELLA ASL TRA I PIU' CRITICI DELLA REGIONE – COSTI PRO-CAPITE ALTI – ALTA PERCENTUALE DI ESENTI TICKET

TUTTI I PARAMETRI DI EFFICIENZA FUORI RANGE E FUORI MEDIA REGIONALE. ACQUISTI ED INVESTIMENTI NON INTEGRATI PERFETTAMENTE NELLA POLITICA DI AGGREGAZIONE REGIONALE

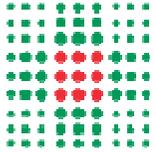


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

OBIETTIVO

MIGLIORARE LE CONDIZIONI DI SALUTE DELLA POPOLAZIONE FERRARESE
IN TERMINI DI QUALITA', SICUREZZA, EQUITA', ACCESSIBILITA' E
SOSTENIBILITA' TECNICO PROFESSIONALE, ORGANIZZATIVA ED
ECONOMICA

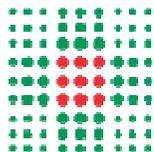


CON QUALE PROGETTO!

UN PROGETTO PENSATO PER SCEGLIERE E GOVERNARE E NON PER RINCORRERE VECCHI E NUOVI BISOGNI

BASATO SU UNA FORTE INTERAZIONE TRA LE DUE AZIENDE E GLI ALTRI ATTORI POLITICI E SOCIALI DELLA PROVINCIA, IN PRIMIS UNIVERSITA', PROVINCIA, COMUNI,

COSTRUIENDO UN NUOVO EQUILIBRIO TRA CONCENTRAZIONE DELLA COMPLESSITA' CLINICA E PROSSIMITA' DELLE CURE, SFORZANDOSI DI GARANTIRE LA SOSTENIBILITA' DEL SISTEMA PROVINCIALE SFRUTTANDO PER LA PRIMA VOLTA LE SINERGIE INTERAZIENDALI E LE ALLEANZE ANCHE IN AREA VASTA

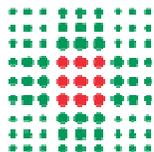


SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero – Universitaria di Ferrara

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

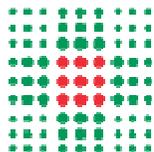
LE DUE AZIENDE HANNO SOSTITUITO IL “CONTRATTO DI FORNITURA” CON IL “PATTO DI FORNITURA” STRUMENTO ATTRAVERSO IL QUALE SI GOVERNANO INSIEME LE SCELTE E LE PRIORITA’ SANITARIE APPROVATE DALLA CTSS.

LO STRUMENTO CARDINE DI QUESTA OPERAZIONE NEGLI ULTIMI ANNI E’ STATO IL PIANO STRATEGICO DI RIORGANIZZAZIONE, QUALIFICAZIONE E SOSTENIBILITÀ DELLA SANITÀ FERRARESE PER IL 2013-2016 QUASI ALL’UNANIMITA’ APPROVATO IL 26/6/2013 CON IL PIENO CONTRIBUTO DI TUTTI ANCHE QUANDO LE SCELTE ERANO DOLOROSE.



IL CONTESTO: DEMOGRAFIA/EPIDEMIOLOGIA

	2010	2013	2013 vs 2010	(2013 vs 2010) Δ%
POP. RES. FE	358.966	355.334	-3.632	-1,01
POP. RES. RER	4.395.606	4.452.782	57.176	1,30
% POP. FE/RER	8,17	7,98		
NATI OSPEDALI DI FERRARA	3.086	2.509	-577	-18,7
NATI RESIDENTI TOTALI	2.863	2.460	-403	-14,1
I. INVECCHIAMENTO (>65) FE	25,50	26,21	0,71	
I. INVECCHIAMENTO (>65) RER	22,42	22,77	0,35	
MORTALITA' TUTTE LE CAUSE (t. std *100.000 ab.) FE	1.047,99	959,11	-88,88	
MORTALITA' TUTTE LE CAUSE (t. std *100.000 ab.) RER	951,96	906,47	-45,49	
MORTALITA' PER TUMORI (t. std *100.000 ab.) FE	341,40	294,82	-46,58	
MORTALITA' PER TUMORI (t. std *100.000 ab.) RER	307,46	286,91	-20,55	
MORTALITA' MAL. SIST. CIRC. (t. std *100.000 ab.) FE	387,17	344,57	-42,60	
MORTALITA' MAL. SIST. CIRC. (t. std *100.000 ab.) RER	339,82	317,13	-22,69	

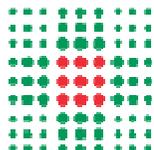


PRODUZIONE OSPEDALIERA: POSTI LETTO/RICOVERI/PS

	2010	2014*	2014 vs 2010	(2014 vs 2010) Δ%
PL AUSL FE	759	516	-243	-32,0
PL AOSP FE	860	711	-149	-17,3
PL PRIVATO ACCREDITATO	191	191	0	0,0
PL OSPEDALIERI TOTALI	1.810	1.418	-392	-21,6
PL OSCO	0	40	40	-
PL HOSPICE	23	23	0	0,0
PL TOTALI PROVINCIA FE	1.833	1.481	-352	-19,2
ACCESSI PS AUSL	89.690	69.796	-19.894	-22,2
ACCESSI PS AOSP	77.980	82.766	4.786	6,1
ACCESSI PS TOTALI	167.670	152.562	-15.108	-9,0

	2010	2013	2013 vs 2010	(2013 vs 2010) Δ%
PL OSPEDALIERI/1.000 AB. FE	4,91	4,2	-0,7	
PL OSPEDALIERI/1.000 AB. RER	4,46	4,2	-0,3	

* Non consolidato 2014

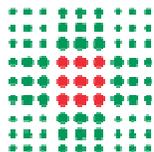


PRODUZIONE OSPEDALIERA: POSTI LETTO/RICOVERI/PS

	2010	2013	2013 vs 2010	(2013 vs 2010) Δ%
RICOVERI AUSL	25.088	20.108	-4.980	-19,9
RICOVERI AOSP	38.679	32.887	-5.792	-15,0
RICOVERI CDC	4.453	4.210	-243	-5,5
RICOVERI TOTALI	68.220	57.205	-11.015	-16,1
TO FE/1.000 ab. (compresa mob. passiva)	188,9	172,5	-16,4	
TO RER/1.000 ab. (compresa mob. passiva)	172,9	161,1	-11,8	

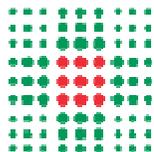
PRODUZIONE TERRITORIO: SPECIALISTICA/FARMACEUTICA

	2010	2013
IND. CONSUMO STD PREST. SPEC. AMB. TOT(*1.000 ab. esclusi PS e OBI) FE	14.673	15.620
IND. CONSUMO STD PREST. SPEC. AMB. TOT(*1.000 ab. esclusi PS e OBI) RER	15.143	13.929
IND. CONSUMO STD PREST. SPEC. AMB. NO LAB. (*1000 ab. esclusi PS e OBI) FE	4.002	3.847
IND. CONSUMO STD PREST. SPEC. AMB. NO LAB. (*1000 ab. esclusi PS e OBI) RER	3.918	3.660



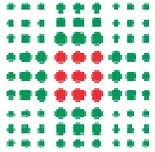
PRODUZIONE TERRITORIO: SPECIALISTICA/FARMACEUTICA

	2010	2014	(2014 vs 2010) Δ%
DDD/1000 ABITANTI FE	1.022,47	1.062,47	3,91
DDD/1000 ABITANTI RER	975,64	967,56	-0,83
SPESA FARMACEUTICA PROCAPITE PESATA FE	168,45	127,23	-24,47
SPESA FARMACEUTICA PROCAPITE PESATA RER	168,98	120,71	-28,57

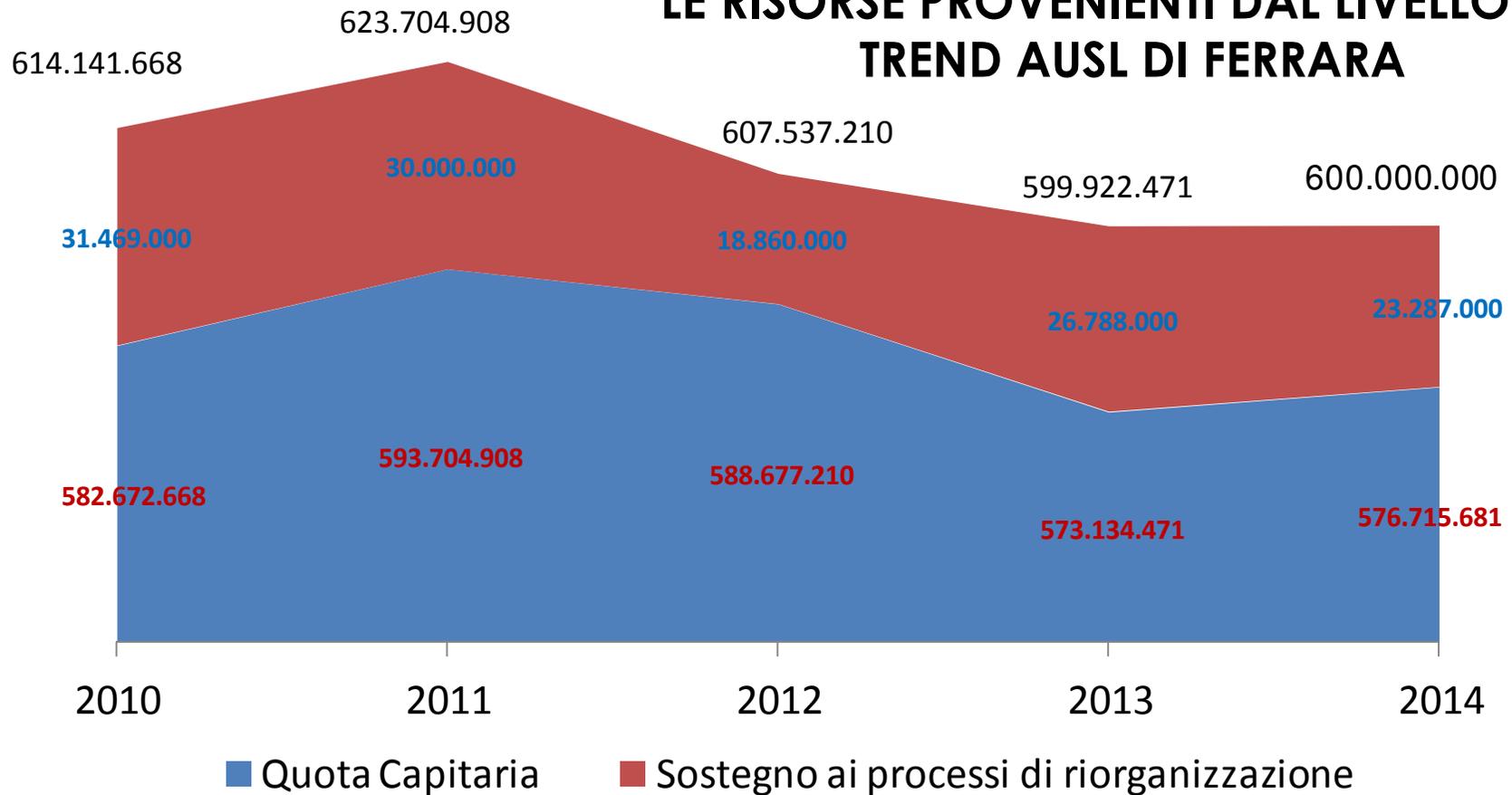


PERSONALE

2013	AUSL FE	AOSP FE	RER
NUMERO DIP. SU POP. (1.000)		14,96	13,77
NUMERO DIP. OSPED. SU DRG PRODOTTI	9,81	7,23	7,18
STRUTT. SEMPLICI PER STRUTT. COMPLESSE OSPED.	3,50	1,63	1,31
STRUTT. SEMPLICI PER STRUTT. COMPLESSE TERR.	2,03	-	1,31



LE RISORSE PROVENIENTI DAL LIVELLO RER TREND AUSL DI FERRARA

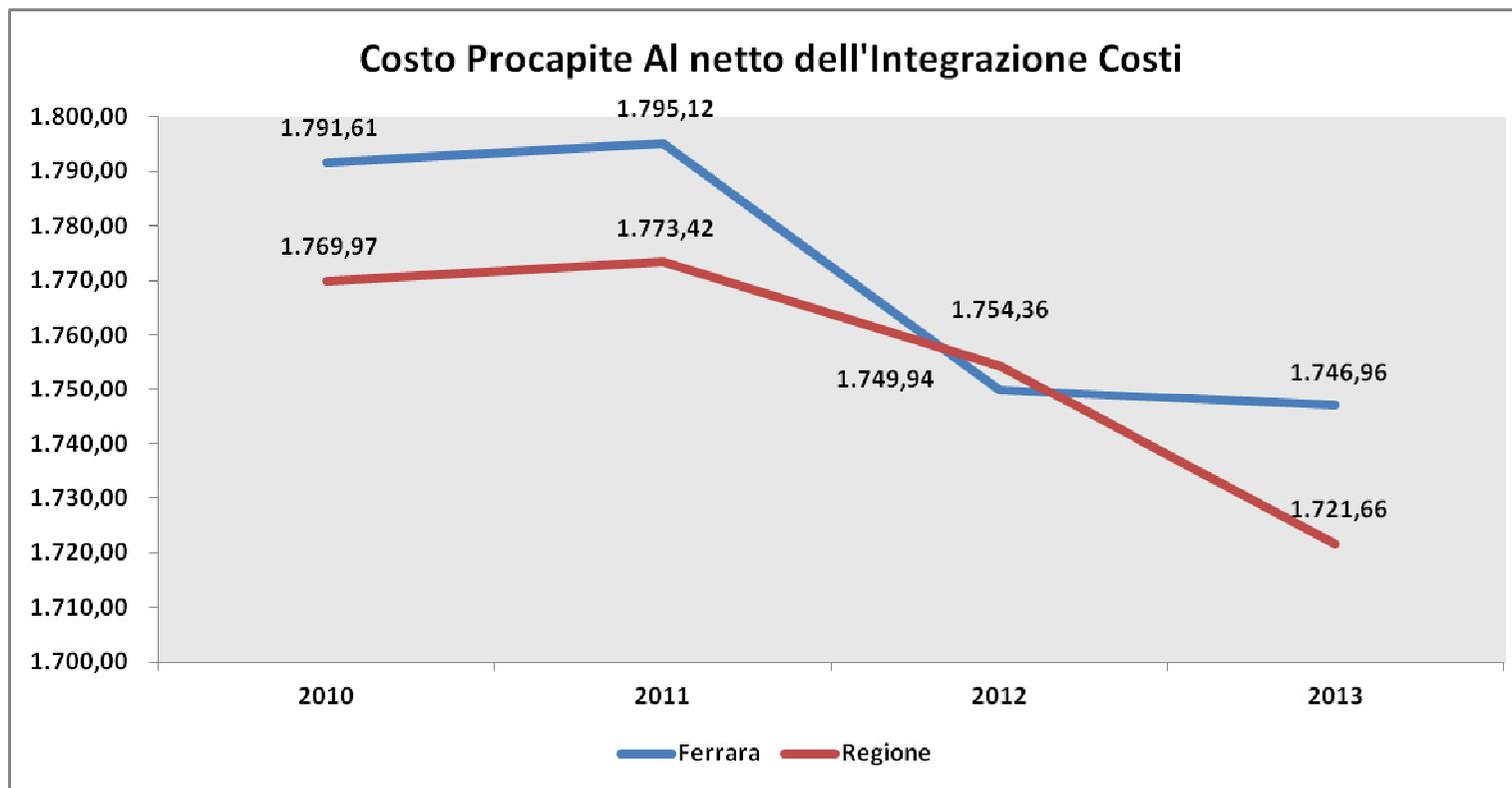
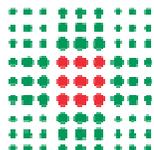


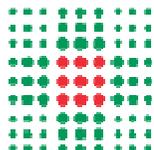
2010



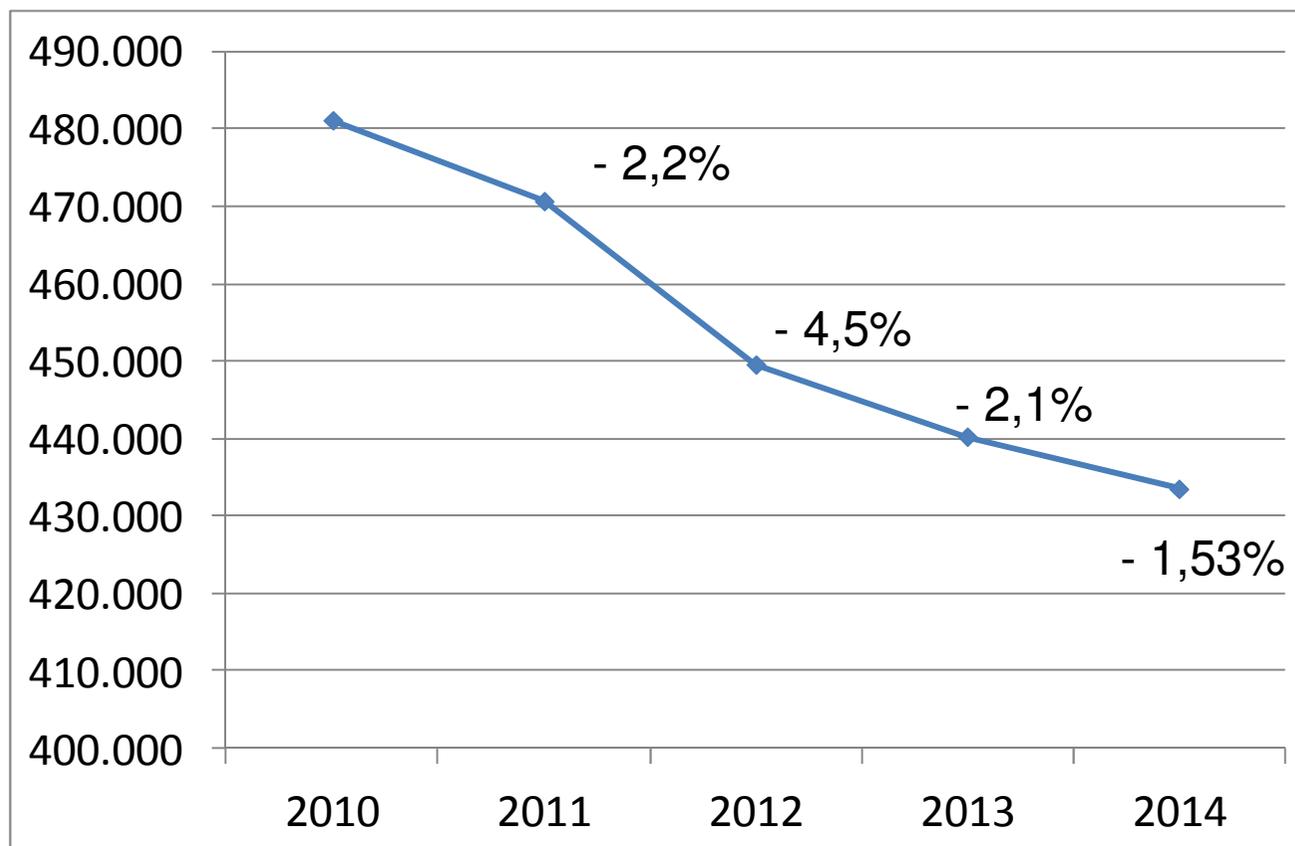
2014

- 2%



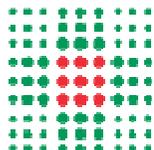


ANDAMENTO DEI COSTI DI GESTIONE DIRETTA AUSL DI FERRARA

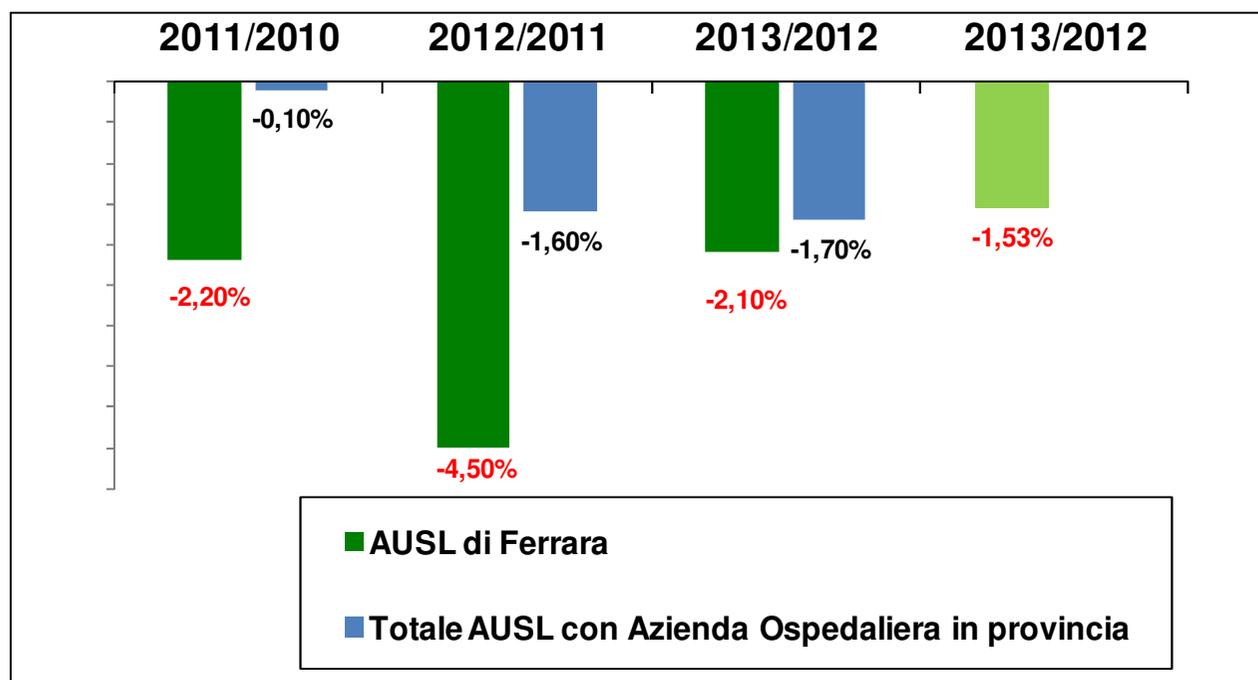


*Dati elaborati dal riclassificato RER per il Bilancio di Missione
I costi includono beni di consumo, Servizi sanitari e non sanitari, costo del lavoro, servizi amm.vi, oneri straordinari,
accantonamenti oneri finanziari e imposte*

NON INCLUDONO MOBILITA' PASSIVA

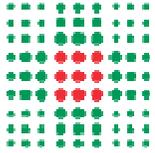


COSTI DI GESTIONE AZIENDE SANITARIE TERRITORIALI CON AOSP NELLA PROVINCIA TREND 2010-13



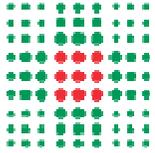
Dati elaborati dal riclassificato RER per il Bilancio di Missione; i costi includono beni di consumo, Servizi sanitari e non sanitari, costo del lavoro, servizi amm.vi, oneri straordinari, accantonamenti oneri finanziari e imposte

NON INCLUDONO MOBILITA' PASSIVA



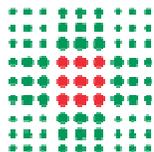
ANNO 2011

- **Preparazione trasferimento nuovo Ospedale di Cona: Attività di collaudo sul nuovo ospedale (22 pareri positivi del dipartimento di Igiene Pubblica dell’Azienda USL) Confronto con il collegio di Direzione e con tutti i professionisti per la condivisione e definizione dei percorsi diagnostici e modelli organizzativi di riferimento**
- **Piano riorganizzazione offerta specialistica (appropriatezza, PDTA)**
- **Incremento attività sanitaria extraprovincia per le discipline di riabilitazione e neuro-riabilitazione**
- **Potenziamento funzioni Hub sviluppando modelli delle reti cliniche integrate**
- **Riduzione ricoveri “evitabili” e dei ricoveri legati alle patologie croniche**
- **Integrazione servizi tecnico-amministrativi**
- **Aumento centralizzazione acquisti**



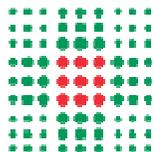
ANNO 2012

- **Apertura nuovo Ospedale di Cona: concessione locali Università**
- **Emergenza Terremoto**
- **Emergenza Finanziaria (Spending Review, Beni di consumo, Risorse umane)**
- **Sviluppo dell'Information Communication Technology (ICT): anagrafe, CUP unico provinciale ecc.**
- **Nuova carta dei servizi in collaborazione con CCM**
- **Piano investimenti relativo alle immobilizzazioni materiali e immateriali 2012 – 2013 (tecnologie sanitarie): 20 milioni di euro**
- **Progetto di miglioramento accessibilità e accoglienza a Cona – in collaborazione con CERPA (Centro Europeo di Ricerca e Promozione Accessibilità) ed il supporto CRIBA (Centro Regionale Informativo Benessere Ambientale) con il sostegno del Comune di Ferrara e della Regione Emilia Romagna**



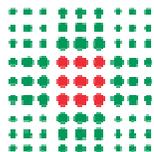
ANNO 2013

- **Piano Strategico di riorganizzazione qualificazione e sostenibilità della Sanità Ferrarese per il 2013 – 2016**
- **Progetto riorganizzazione reti cliniche**
- **Integrazione attività Ospedale-Università (Comitato di Indirizzo): LTTA**
- **Realizzazione servizi/strutture Interaziendali (Pediatria, Cardiologia, Ortopedia, Laboratorio)**
- **Progetto di Riorganizzazione del sistema emergenza urgenza, nonché della Centrale Operativa omogenea Bologna, Ferrara, Modena**
- **Nuovi sistemi di organizzazione nuova sede ospedale di Cona (piattaforme LAB, DH, Amb. SO, unificazione degenze, riorganizzazione per intensità di cura)**
- **Presidio delle funzioni Hub e alta specializzazione**
- **Sviluppo Information Communication Technology (modifiche procedure informatiche x adattamento cambio organizzativo nuovo Ospedale di Cona), Fascicolo sanitario elettronico**



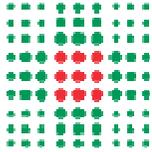
/2013

- **Rinegoziazione contratti dettati da Spending Review**
- **Centralizzazione delle terapie oncologiche**
- **Laboratorio Unico Provinciale**
- **Commissione per i Dispositivi Medici**
- **Avvio processo accreditamento nuovo ospedale di Cona**
- **Consolidamento delle gare di acquisto in area vasta AVEC e Intercenter**
- **Unificazione Dipartimenti Tecnico Amministrativi e concentrazione in un'unica sede dei servizi**



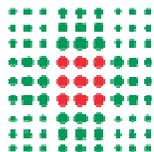
ANNO 2014

- **Consolidamento processo integrazione sul piano Clinico e Tecnico Amministrativo**
- **Reti Cliniche con gestione centralizzata Ictus, Ima, traumi**
- **Unificazione Radiologica, Diabetologia, Nefrologia, Oncologia**
- **Sviluppo dei PDTA dell'Ictus e del tumore del polmone**
- **Efficienza Sale Operatorie e ottimizzazione degli spazi**
- **Misure favorevoli sviluppo sulle funzioni Hub e di alta complessità**
- **Relazione sullo stato integrazione Ospedale Università**
- **Aumento livelli di efficienza nei ricoveri Ordinari (Aumento tasso occupazione Posti letto, indice rotazione e turn over). Riduzione numero posti letto**
- **Miglioramento complessità casistica anche in confronto con le altre AOSP Universitarie della Regione**



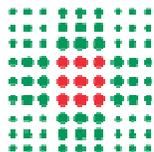
/2014

- **Risparmio energetico e Gestione Ambientale**
- **Consolidamento delle gare di acquisto in area vasta**
- **Ottimizzazione Risorse Umane in rapporto produttività (Riduzione del costo del personale ed ottimizzazione del rapporto infermieri e OSS rispetto ai posti letto) Aumento del rapporto DRG prodotto per unità di personale**
- **Conclusione processo di accreditamento nuovo ospedale di Cona**
- **Applicazione della normativa in tema di trasparenza e prevenzione della corruzione**
- **Da contratto di fornitura a patto di fornitura**
- **Tempi di attesa**
- **Piano per uso appropriato dei farmaci**



/2014

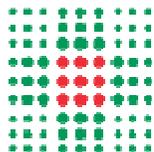
- **Magazzino unico: progetto di unificazione logistica**
- **Accordi sindacali interaziendali**
- **Ammodernamento Tecnologico (apparecchiature e totale investimenti): Medicina Nucleare (PET, SPECT) Radioterapia (Acceleratore e TOMO)**
- **Completamento unificazione Dipartimenti Tecnico Amministrativi**
- **e concentrazione in un'unica sede dei servizi**
- **Unificazione Formazione e concentrazione in un'unica sede (chiusura C. Mayr)**



AZIENDA USL

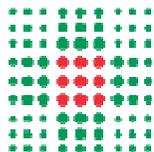
ANNO 2011

- **Preparazione trasloco a Cona**
- **Valutazione degli assetti organizzativi** (Case Salute, Medicina gruppo Ro, Medicina in rete di Migliarino, Salute mentale, Sanità pubblica, Ruoli ospedali spoke, Sistema emergenza 118)
- **Prime manovre sulla razionalizzazione di offerta specialistica ed ospedaliera e sulla spesa farmaceutica**
- **Attività sui capitoli di spesa**
 - **avvio processi di programmazione e controllo di gestione per budget**
 - **avvio processi di valutazione strutturata della performance organizzativa ed individuale**
 - **avvio processi di sviluppo delle piattaforme tecnico-amministrative**
 - **avvio processi di sviluppo politiche di acquisto centralizzate**
- **Investimenti** (Osp. Argenta, Osp. Cento, Struttura sanitaria S. Camillo di Comacchio) **pari a 12 milioni**
- **Fondo Regionale Non Autosufficienza** (Percorso di accreditamento strutture, Utilizzo fondo per 38,7 milioni)



ANNO 2012

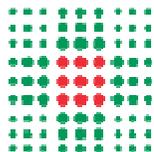
- **Piano di riorganizzazione offerta specialistica, messa in sicurezza dei Day Surgery ed Endoscopia** (approvato in CTSS il 23/2/2012)
- **Endoscopia digestiva e D. S. concentrate nei soli 3 Ospedali per acuti:** (Cento, Argenta, Delta)
- **Emergenza Terremoto**
- **Apertura Cona**
- **Attivazione Casa Salute Copparo** (Superamento PPI, Amb. nucleo H12, Concentrazione attività specialistiche, 118 presso Vigili del fuoco)
- **Spending Review con riduzione costi beni e servizi del 7,5%**
- **Primo bilancio esercizio in pareggio**
- **Oscar di bilancio**
- **Investimenti** (Spdc Cona, Faro Codigoro, Argenta, Cento, Bondeno per opere terremoto per complessivi 6,4 milioni)
- **Fondo Regionale Non Autosufficienza** (utilizzati 38,4 milioni di euro)



ANNO 2013

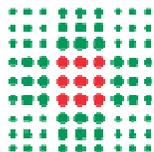
•PIANO PROVINCIALE QUADRIENNALE 2013/2016 APPROVATO DA CTSS DEL 26/6/2013

- 1 Ospedale HUB Cona / 3 SPOKE Cento, Argenta, Delta**
- Riorganizzazione Sistema Emergenza/Urgenza**, superamento 3 PPI, inserimento di ulteriori 3 automediche, Centrale operativa di Area Vasta omogenea
- Reti Cliniche con concentrazione delle complessità** (Ictus, Ima, Traumi, ecc)
- Realizzazione dei primi servizi/strutture interaziendali** (Ortopedia Cona – Argenta, Radiologia Delta- Cona, Pediatria, Laboratorio, TAO, ecc..)
- Trasformazione Argenta in ospedale per intensità di cura sia in chirurgia, sia tra medicina-lungodegenza con potenziamento riabilitazione**
- 4 Strutture sanitarie Sociosanitarie (Case della Salute e OS.CO)**, inizio e consolidamento percorso Casa Salute e Os.Co Copparo e Comacchio
- Inizio riutilizzo Anello S. Anna e trasformazione in Casa della Salute** (Medicine di gruppo, Amb. infermieristico, Specialistica, ecc..)



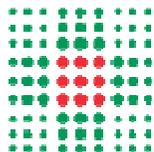
/ANNO 2013

- **Accorpamento Dipartimenti Amministrativi Anello S. Anna**
- **Affrontata l'Epidemia di Aviaria**
- **Spending Review**, riduzione budget Case di Cura. Riduzione dei Tempi di pagamento da 290 a 80gg
- **Pareggio di Bilancio. Concetto di Consolidamento**
- **Secondo premio Oscar di Bilancio**
- **Investimenti realizzati per 13 milioni**, in parte per opere di manutenzione (vedi Anello S. Anna) realizzate con fondi aziendali propri da efficientamento dei Sistemi (I sacrifici sono stati utilmente reinvestiti)
- **Fondo Regionale Non Autosufficienza**, importo leggermente superiore a quello trasferito nel 2012: RISORSE COMPLESSIVE 2013 (FRNA + FNA) al netto dei trascinamenti (+141.112 vs 2012).



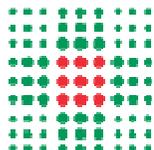
ANNO 2014

- **Prosecuzione Piano Triennale con ulteriore sviluppo delle strutture e servizi interaziendali (Diabetologia, Nefrologia, Oncologia e Breast Unit)**
- **Da Contratto di fornitura a Patto di fornitura e forte impegno sui TEMPI D'ATTESA**
- **Piano per l'uso appropriato dei farmaci interaziendale**
- **Consolidamento attività ospedaliere (Obi, Terapie intensive e Semintensive)**
- **Dismissione di sedi cittadine e riutilizzo dell'Anello S. Anna, trasformazione in Casa della Salute**
- **Riduzione sedi provinciali: 2010=91, 2014=72**
- **Trasformazione definitiva di Copparo, Comacchio e Bondeno da ospedali a strutture sanitarie e 2 OS.CO. Bondeno iniziato formalmente (iter per costruzione e ristrutturazioni)**



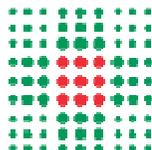
/ANNO 2014

- **Completamento unificazione logistica Dipartimenti Interaziendali Tecnico Amministrativi**
- **Accordi sindacali Interaziendali**
- **Consolidamento politiche di liquidità e rapporti con fornitori, riduzione tempi di pagamento e ricontrattazioni aziendali**
- **Investimenti tecnologici e strutturali (Cento, S. Carlo di Ferrara, Copparo, Delta, Argenta, Anello S. Anna, Portomaggiore) per 10 milioni Partito in questi giorni il cantiere PS Cento**
- **Fondo Regionale Non Autosufficienza** (potenziamento del sostegno a domicilio)



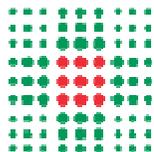
Patto di fornitura 2014 della Specialistica Ambulatoriale

- Concordato un “patto di Fornitura 2014” dell’Azienda USL, dell’Azienda Ospedaliero Universitaria e del Privato Accreditato, che per il 2014 (mantenuto anche come base 2015) prevede un incremento dell’offerta di **34.963 prestazioni** nelle branche critiche soggette al monitoraggio del tempo di attesa regionale e ministeriale, per **un totale di 512.537 prestazioni**.
- Queste prestazioni aggiuntive sono state ricavate potenziando le fasce orarie di attività negli otto poliambulatori dell’Azienda USL, nel poliambulatorio dell’Azienda Ospedaliero Universitaria e del Privato Accreditato.
- Il criterio dell’incremento dell’offerta si è basato sull’indice di offerta standardizzato: dove questo era inferiore alla media regionale è avvenuto l’incremento, dove era superiore si è lavorato prevalentemente sull’appropriatezza prescrittiva e sulla riduzione degli esami ripetuti.



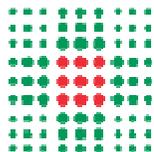
Il miglioramento dei tempi di attesa e le prestazioni critiche su cui sviluppare il “Piano Straordinario”

	Produzione AUSL 2013 (tutto a CUP)*	**PR ODUZIONE attesa a CUP AUSL 2014	*** Prenotato CUP 2013 AOSP	°Produzione AOSP stimata 2014	°°Produzione tot 2014 (AUSL+ AOSP)	Piano di intervento straordinario: N° di prestazioni in incremento dal 13/12/2014	Tempo di attesa medio Provinciale al 31/12/2013	Tempo di attesa medio Provinciale al Luglio 2014 (in rosso critiche, in verde e giallo miglioramento)	Tempo di attesa medio Regionale luglio 2014
Visita Oculistica	32.366	32.416	19.863	19.863	52.716		98	129,0	92
Visita Urologica	7.384	9.207	2.663	2.711	11.907	1.584	100	118,0	73
Visita Fisiatrica	11.248	11.248	2.797	2.797	14.048	324	63	67,0	40
Visita Endocrinologica	6.749	6.749	4.123	4.123	11.072	972	83	97,0	82
Visita Neurologica	5.246	5.246	3.063	3.063	8.809	1.584	56	104,0	47
Visita Ortopedica	17.257	18.810	4.063	4.231	23.213	1.296	92	92,0	62
Visita Oncologica	3.782	4.044	614	614	4.958		87	54,0	31
Visita Cardiologia	19.850	22.373	4.494	4.566	27.367		126	64,0	77
Colonscopia	2.889	3.345	913	913	4.345		114	66,0	72
EMG (Elettromiografia)	23.639	23.987	1.109	1.109	25.496		104	87,0	71
Ecolordoppler	16.327	16.767	4.477	5.773	21.544		193	155,0	98
Eco grafia Addome	19.176	19.828	5.423	5.423	25.651	1.944	134	136,0	73
Gastroscopia	2.831	3.044	1.567	1.567	4.611		44	36,0	46
TAC del Capo	2.313	2.610	592	592	3.402		58	42,0	45
TAC dell'Addome	4.474	4.640	322	322	5.062	324	50	75,0	55
RMN Cerebrale	2.479	2.898	274	274	3.372		115	75,0	79
RMN dell'Addome	1.099	1.297	38	38	1.387		63	39,0	61
RMN della Colonna	7.192	6.470	595	595	6.970		60	43,0	53
Protesica - Conservativa	4.238	4.710	1.135	1.135	5.845		43	48,0	88
Ortodonzia	443	524			524		52	29,0	58
Visita Ginecologica	10.466	12.232	338	338	12.970		133	82,0	78
Visita Dermatologica	15.135	16.817	3.795	3.885	21.612	1.584	128	162,0	61
Visita Otorinolaringoiatrica	21.281	21.281	3.393	3.393	24.674		32	42,0	40
Visita Chirurgica Vascolare	1.594	1.743	926	926	2.669	1.296	76	90,0	61
TAC del Rachide e dello Spesso vertebrale	247	247	non presente	150	397		97	66,0	44
TAC del Bacino	52	52	non presente	15	67	324	98	100,0	57
TAC del Torace	4.305	4.619	non presente	318	4.937	324	85	85,0	73
Eco grafia Mammella	9.547	10.240	899	899	11.139		134		127
Ecolordoppler Cardiaca	2.492	2.668	non presente	527	3.195		87	75,0	76
Elettrocardiogramma	25.607	28.410	non presente	1.500	29.910		54	36,0	46
Elettrocardiogramma Holter	2.000	2.102	non presente	200	2.302	1.296	78	274,0	72
Audio metria	8.438	8.438	1.364	1.364	9.802		31	38,0	47
Spirometria	7.375	7.576	208	208	7.884		41	57,0	71
Fondo Oculare	2.714	2.976	non presente	152	3.128		119	44,0	86
Visita Gastroenterologica	1.972	2.242	1.244	1.244	3.686	1.584	145	183,0	65
Visita Pneumologica	3.851	4.020	2.975	2.975	6.995		51	72,0	72
Mammografia	38.340	38.939	5.452	5.452	44.420		79	74,0	118
Eco grafia del Capo e del Collo	7.054	8.030	non presente	918	8.948	1.944	188	166,0	103
Eco grafia Ostetrica e Ginecologica	7.026	7.158	non presente	1.793	8.951		69	68,0	68
ECG da sforzo	7.388	7.388	non presente	100	7.488	972	105	131	55
RMN Muscoloscheletrica	7.082	6.500	non presente	570	7.070		41	33	36
Visita Diabetologica	11.747	11.965	1.716	1.716	13.681		52	37	67
Visita Ostetrica	10.444	11.594	non presente	506	12.100		21	25	22
totali	397.139	418.823	80.435	88.858	507.681				
						17.352			



Il Piano di intervento straordinario

- 1) **L'avvio del Piano Straordinario 2014-2015**, prevede nelle nostre intenzioni una prima fase sperimentale di 13 fine-settimana (sabato e domenica) in cui prevedere un incremento di **7.880** prestazioni nelle 14 tipologie maggiormente critiche, **mirando gli interventi nei tre ambiti di garanzia provinciali**.
- 2) seconda fase con **incremento mirato complessivo di 17.352 prestazioni** (vedi tabella Piano Straordinario), da effettuarsi a partire dal novembre 2014 in ambulatori organizzati nei fine settimana in tutti e tre gli ambiti di garanzia (i tre Distretti Sanitari) per 27 settimane. **A maggio 2015 si prevede l'abbattimento costante dei tempi di attesa nella prestazioni critiche e la trasformazione graduale di queste nuove agende in "percorsi di garanzia" attivabili solo in caso di criticità**, aumentando la flessibilità del piano.
- 3) terza fase con **estensione ulteriore della programmazione a 40 settimane/anno** che incrementa fino a **26.992 prestazioni/anno** nelle branche critiche e non, questa terza fase verrà attivata se i tempi di attesa non dovessero mantenersi costantemente negli standard e nelle medie regionali, **trasformando tutte le agende di nuova apertura in "percorsi di garanzia"**.



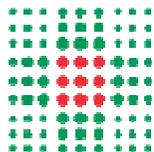
DA FARE

Dal Piano Quadriennale

- Unità operativa complessa di urologia provinciale
- Programma interaziendale di riabilitazione
- Programma interaziendale di chirurgia specialistica (per esempio iniziato il percorso per attività chirurgica specialistica in D.S. oculistiche e ORL ad Argenta)
- Programma interaziendale sulla fragilità
- Consolidamento delle funzioni tecnico-amministrative integrate e trasversali
- Piena operatività dei servizi interaziendali assicurativo, legale, servizio di medicina legale interaziendale e formazione
- Sedi
- Consolidamento Casa della Salute Comacchio
- Trasferimento a Cona del Pellegrino
- Hospice alla Casa Salute S. Giuseppe di Copparo o struttura simile
- Aumento PL sociosanitari alla Casa salute S. Camillo.
- Casa salute e Os.Co Borselli di Bondeno

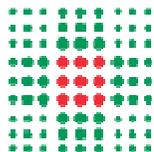
Altre Azioni

- Sviluppo e progettualità per integrazione altre funzioni amministrative, tecniche e di staff: sistema informativo, accreditamento, comunicazione, direzione infermieristica, bilancio, affari generali e di segreteria
- Implementazione Casa della Salute di Codigoro
- Attivazione Centro per la procreazione assistita di II° livello al Delta
- Continuare il percorso dell'integrazione tra le due Aziende
- Continuare il percorso di innovazione organizzativa, tecnologica e strutturale (RNM Argenta, Delta)
- Continuare nel percorso di utilizzo dell'Anello S. Anna (Casa della Salute S. Rocco). A Marzo Cup, punto prelievi, ecc..



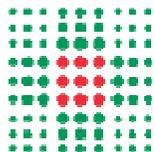
RISULTATI MACRO DALL'INTEGRAZIONE CONTENUTA ED IMPLEMENTATA NEL PIANO

- Maggior sicurezza (dall'emergenza alle patologie più complesse, oncologia)
- Una presa in carico e una continuità assistenziale migliore
- Un miglior e più efficiente utilizzo delle attrezzature
- Miglior appropriatezza delle cure
- Maggior coinvolgimento dei cittadini nei percorsi e nelle scelte di cura (Casa della Salute)
- Trasferimento Risorse dall'Ospedale alle Cure distrettuali
- Concentrare la complessità e potenziare le cure primarie di prossimità
- Più efficienza nell'utilizzo delle risorse
- Possibilità (con meno risorse) di reinvestire quelle non più utilizzate per acquisire macchine, beni (protesi etc.)
- Maggior sostenibilità nel suo complesso del Sistema Sanitario Provinciale sia dal punto di vista tecnico professionale, organizzativo ed economico
- Aver coinvolto il personale ed averlo reso protagonista di un modello innovativo "Il Modello Ferrarese" basato su una forte integrazione tra le due Aziende che può essere alternativo a modelli più fondati sugli accorpamenti.



IN SINTESI

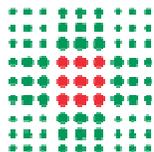
- Dalla mancata approvazione del bilancio 2010 all'Oscar del Bilancio
- Dal vecchio ospedale all'apertura del nuovo ospedale di Ferrara
- Dal maggiore indice di ospedalizzazione e numero di posti letto fra i più alti in Italia alla media regionale
- Dalla frammentazione dei percorsi specialistici, oncologici e di emergenza all'unificazione delle reti cliniche



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

NON SIAMO PIU' QUELLO CHE SIAMO
STATI E NON SIAMO ANCORA QUELLO
CHE DOVREMMO ESSERE



CRITICITA'

- Ulteriore miglioramento tempi d'attesa
- Farmaci
- Telemedicina, ulteriore sviluppo Reti Cliniche, PDTA
- Superamento suddivisione Ospedale – Territorio
- Presa in carico integrata socio sanitaria delle fragilità vecchie e nuove