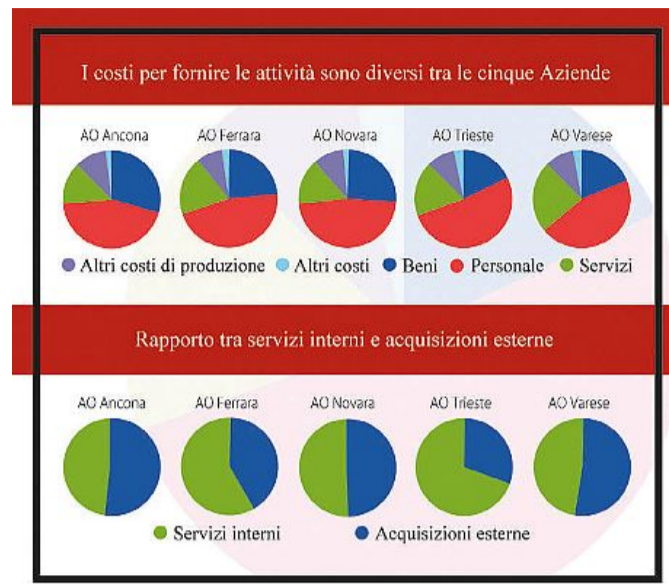


Le voci che compongono la spesa

Il confronto con altre realtà mostra che a Trieste l'assistenza e cura viene in prevalenza affidata agli operatori interni

Guardarla dall'esterno, la macchina dell'ospedale sembra un modello unico. A Trieste, come a Ferrara, Ancona, Varese, Novara: realtà simili per le dimensioni complessive e per il contesto urbano in cui s'inseriscono. A osservarli con attenzione questi ospedali mostrano invece un'organizzazione interna ben diversa, sia per ciò che riguarda le strutture e l'assistenza, sia sul versante del personale e dei beni utilizzati. Sono elementi complessi, che derivano dal tipo di servizi erogati alla cittadinanza, dalle politiche di finanziamento, dai rapporti con il privato accreditato in vigore nella regione e dalla cultura sanitaria sviluppatasi nell'ultimo decennio e che incidono in modo rilevante sui costi sostenuti dalle Aziende.

Se si analizzano queste differenze con il metodo del benchmarking, come avvenuto in occasione del recente convegno organizzato dall'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Trieste e da Agenas (vedi box), si traggono spunti di grande utilità per programmare l'attività futura nei diversi settori. Il numero di posti letto, ad esempio, in questi ospedali ha andamenti differenti. Tra il 2007 e il 2011, l'arco di tempo preso in considerazione dallo studio, ad Ancona, Ferrara e Novara dal 2007 sono stabili, Varese li incrementa mentre Trieste nell'arco di cinque anni li riduce quasi del dieci per cento. Variano le politiche relative al day hospital e allo sviluppo della day surgery (la chirurgia eseguita in giornata), i casi trattati, la complessità degli interventi. E



Uno studio per misurare la qualità e capire come si migliora

Per verificare la qualità delle sue attività e individuare possibili vie di miglioramento l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Trieste ha incaricato l'Agenas-Agenzia nazionale per i servizi sanitari che lavora in stretta collaborazione con il ministero della Salute e con le Regioni e garantisce il supporto tecnico operativo alle politiche di governo della salute. In mancanza di un sistema di riferimento per le Aziende ospedaliere universitarie, l'Agenas ha costruito l'insieme di indicatori di performance su

cui condurre quest'analisi basandola sul confronto con realtà simili. Hanno accettato di partecipare le Aziende ospedaliere universitarie di Ancona, Ferrara, Novara e Varese, omogenee per dimensioni. Il metodo utilizzato è stato quello del benchmarking, approccio nato in ambito industriale che identifica gli standard di prestazioni e dal confronto identifica le pratiche che costruiscono nuovi standard di riferimento. Nell'articolo alcuni dei risultati dello studio, presentato a primavera in un convegno.

varia, in modo significativo, anche la gestione dei costi per i servizi, il personale o l'acquisizione di beni: il complesso di voci che costituiscono le uscite del bilancio aziendale, i cosiddetti "costi di produzione". La composizione delle voci necessarie a fornire le attività al cittadino è infatti profondamente diversa tra le cinque Aziende prese in consi-

derazione dallo studio. I costi che ovunque "pesano" di più sono quelli del personale, l'acquisto di beni sanitari (farmaci, dispositivi medici, strumentari chirurgici e altro) e i costi dei servizi, tra cui la mensa, il lavano o la gestione dei rifiuti. Ma il "peso" è distribuito in modo molto differente nelle singole Aziende. A Trieste, dove i costi complessivi

nel 2010 sono stati di oltre 263 milioni di euro, incide in modo particolare il costo del personale che costituisce circa il 50 per cento della spesa. Gli operatori a tempo indeterminato risultano infatti essere in percentuale molti più che nelle altre Aziende. A Varese e Ancona, al contrario, dove è più elevata la percentuale di personale a tempo

parziale, i costi del personale sono rispettivamente del 46 e del 45 per cento (il costo totale delle due Aziende è di oltre 364 milioni e di 398 milioni). Se si considerano poi i costi dei servizi, si vede che negli ospedali triestini si ricorre meno all'acquisizione esterna di servizi sanitari, indicati dagli spicchi blu dei grafici a fianco. Si acquistano

invece "service" esterni definiti "non core", cioè servizi necessari quali le pulizie, il servizio mensa, i trasporti o il lavano, ecc. affidando tutto il lavoro di assistenza e di cura alle persone agli operatori in servizio (che come si è visto prima sono in prevalenza a tempo indeterminato). I costi a Trieste, dove vi è una maggiore produzione interna, sono dunque del 19 per cento a fronte del 14 e 24 per cento di Ancona e Varese dove si è scelto di esternalizzare una quota più elevata di servizi. Sono differenze che si spiegano in parte con le politiche del personale adottate dalle singole Aziende, in parte con il blocco del turn over, che ogni Regione recepisce con sfumature particolari. E che, nella parte relativa all'acquisto di service non sanitari, possono essere influenzati nell'impatto esercitato sui bilanci aziendali anche da differenti tariffe applicate nei contratti.

Si tratta in ogni caso di aspetti importanti delle strategie aziendali, sia dal punto di vista economico sia sul versante della qualità dei servizi erogati al cittadino, su cui va ora a incidere la recente legge di revisione di spesa (la cosiddetta spending review del governo Monti) che porta a rivedere proprio i contratti in essere per questi servizi. Sono tutti dati che vanno però messi in relazione con le attività sanitarie, che costituiscono le "entrate" dei bilanci ospedalieri e dipendono dalla tariffazione dei ricoveri e della specialistica ambulatoriale da parte delle Regioni, tutti argomenti che affronteremo nel prossimo numero dell'Inserto. (2 - Segue)

OSPEDALI/CATTINARA

Dalla farmacia alla Pneumologia: i lavori in corso

In attesa della trasformazione del comprensorio di Cattinara di cui si è parlato negli ultimi anni, l'ospedale è al centro di alcuni interventi. Da poco si sono concluse alcune opere significative sia dal punto di vista dell'organizzazione sia sul versante delle attività.

Con un intervento della durata di sei mesi, si è infatti ultimata la nuova Farmacia che avrà anche uno sportello per la distribuzione diretta ai cittadini dei farmaci. La struttura è ora collocata al quinto piano della piastra, lo stesso a cui si trova la chiesa. Gli arredi arriveranno entro il mese e il servizio sarà attivato quanto prima.

Finora la farmacia si trovava al piano interrato, dov'era stata collocata in origine un quanto supporto all'attività assistenziale. La necessità di distribuire direttamente alcuni farmaci ai pazienti, operazione che richiede un certo livello di privacy e di accoglienza, e di realizzare una miglior qualità degli ambienti di lavoro hanno indotto a progettare la sistemazione in un piano fuori dalla piastra che costituisce un cardine di snodo tra le due torri di Cattinara.

Altri lavori in corso riguardano la nuova sede della presidenza della facoltà di Medicina e chirurgia. La nuova struttura, che sarà completata in quattro mesi e comporterà un costo di 350 mila euro, è collocata al piano terra della palazzina che ospita gli ambulatori. Il suo trasferimento in quest'area consentirà di lasciare libero lo spazio che finora occupava al piano terra della piastra. Gli spazi saranno allestiti per accogliere, nei primi mesi del prossimo anno, per la nuova sede della Medicina nucle-



are che oggi si trova al Maggiore. Un altro piano che si sta trasformando è l'undicesimo della Torre medica, destinato a ospitare la Pneumologia. Qui sono previsti lavori per adeguamenti specifici legati all'attività sanitaria, tra

cui una sala di broncoscopia e più ambulatori. I lavori, che comportano un budget di 200 mila euro richiederanno tre mesi di lavoro. In programmazione vi sono poi altri due interventi di notevole rilevanza urbanistica: la realiz-



zazione del nuovo nido interaziendale di Cattinara, che sarà collocato nella pineta dietro al polo scolastico comunale (si prevede di ultimare i lavori entro l'anno prossimo per un costo di circa 600 mila euro) e l'ampliamento dell'attuale edificio in cui si trovano le aule didattiche. Quest'intervento, schematizzato nell'immagine sopra, richiederà un milione e centomila euro e dovrebbe concludersi entro il 2013. E accanto ai lavori che incidono in modo diretto sull'organizzazione del lavoro sanitario, a Cattinara proseguono gli interventi per sostituire i serramenti delle finestre. L'undicesimo piano della Torre medica è già stato completato ed è attualmente in gara un analogo lavoro per il quattordicesimo piano della Torre chirurgica per un costo di circa 170 mila euro. Si tratta di un lavoro più complesso di quel che si può pensare e dura, per ciascun piano, quasi un mese. Per procedere allo smontaggio e al successivo montaggio è infatti necessario che l'intero piano sia vuoto, anche perché alcuni serramenti sono collegati alle pareti divisorie interne. E' stata inoltre completata, in cinque mesi, la nuova sede della Direzione medica. Finora ospitata nella palazzina a fianco dell'ingresso, si sposta nella piastra dell'ospedale. L'opera, costata circa 150 mila euro, consente di ottimizzare la presenza presso l'ospedale di Cattinara degli uffici amministrativi decentrati, negli spazi resi disponibili dal trasferimento, e permette una miglior operatività del lavoro del personale ispettivo della direzione medica, oggi presente all'interno della piastra servizi dell'ospedale.

OSPEDALI/NOMINE

Nefrologia, arriva Boscutti



E' nato a Udine e si è laureato a Padova. Ma Giuliano Boscutti, cinquantatré anni, da poco nominato direttore della Nefrologia e dialisi, è tutt'altro che nuovo a Trieste dove ha conseguito la specialità proprio in Nefrologia con il professor Luciano Campanacci. All'inizio della carriera lavora come medico di famiglia nelle valli del Natisone e ha una breve esperienza in ambito psichiatrico. Dal '90 al 2005 è nefrologo clinico all'ospedale Santa Maria della Misericordia di Udine, sotto la guida del prof. Giuseppe Mioni. Si occupa soprattutto di biopsie, immunopatologia e malattie renali rare, in particolare di lipidosi. Si dedica inoltre all'attività dialitica nel paziente acuto e cronico complicato, acquisendo le competenze di tipo chirurgico necessarie e partecipando allo sviluppo dell'attività trapiantologica. Dal 2005 assume la direzione della Nefrologia e dialisi dell'ASS 2 Isontina con le due sedi di Monfalcone e Gorizia. Ha al suo attivo oltre un centinaio di pubblicazioni di cui 25 su riviste internazionali indicizzate.

OSPEDALI/NOMINE

Pesavento in Riabilitazione



E' Valentina Pesavento il nuovo direttore della Medicina riabilitativa. Nata a Trieste nel 1966 dove si è laureata specializzandosi in Medicina fisica e riabilitazione, la dottoressa Pesavento lavora nella Medicina riabilitativa degli ospedali triestini, fino a poco diretta da Antonella Zadini, da quasi tredici anni. Dal 2003 è responsabile del reparto di degenza oltre che responsabile della struttura semplice Neurolesi e occupazionale che ha come obiettivo lo studio, la diagnosi e la riabilitazione delle alterazioni del sistema nervoso centrale e periferico. Si è occupata in particolare di pazienti ortopedici, oncologici e di deficit neuromotori, funzionali, neuro cognitivi e sfinterici dei pazienti con patologie neurologiche vascolari, post traumatiche e neurodegenerative. Come responsabile del servizio di Neuropsicologia ha inoltre collaborato con il settore di Neuroscienze cognitive della Sissa e, a scopo di ricerca, con la facoltà di Psicologia dell'università di Trieste. Svolge attività di docenza in numerose scuole di specialità della facoltà di Medicina e chirurgia.