

Note relative alle diapositive del Dott. Giovanni Del Ben

Le diapositive allegate rappresentano una sintesi dell'attività del CRO, con riferimento all'andamento degli ultimi 10 anni.

Tale spazio temporale è stato scelto perché rappresenta l'inizio di una progettualità pianificatoria (il primo piano oncologico regionale è del Luglio 1998) e la evoluzione cosicché il prossimo colga tutte le modifiche intervenute nel frattempo e ne valorizzi ruolo e funzione nel contesto di un nuovo ed aggiornato piano sanitario regionale (2009-2011).

Nella diapositiva n. 2 sono schematizzate gli elementi in entrata per un IRCCS comprensivi degli aspetti soggettivi quali le aspettative e i bisogni di salute e in uscita le prestazioni sanitarie (ricoveri ordinari e in day hospital, diagnostica e terapia ambulatoriali, visite mediche, ecc.). La stessa diapositiva mette in risalto che tra la produzione propria degli IRCCS vi è quello della conoscenza, abitualmente derivante dalle attività di sperimentazione ed anche di una conoscenza che potrà essere trasmessa a personale del SSN (ECM, ecc.) nonché a nuovi ricercatori nell'opera di formazione.

L'IRCCS CRO è conosciuto come Istituto Nazionale Tumori; lo svolgimento di questo ruolo si concretizza in una forte attrazione per le attività di ricovero: il 54% di provenienza extraregionale, prevalentemente Veneto e prevalentemente coneglianese e portogruarese per ragioni storiche e geografiche, nonché per le altre province della Regione Friuli Venezia Giulia (diapositiva n. 3)

La diapositiva n. 4 mostra l'andamento numerico dei ricoveri nell'ultimo decennio cosicché dagli iniziali 6000 ricoveri annuali si è oggi, in trend positivo consolidato a 9000; nella stessa diapositiva sono riportati i cosiddetti "punti USA" ossia un indicatore che moltiplica ogni singolo ricovero per il proprio peso (complessità). Nel decennio si è passati dai 5000 punti ai 9000 punti attuali. Va annotato che nel corso del 1998 è entrata in funzione la struttura di oncologia presso l'Az. Ospedaliera di Pordenone.

La diapositiva n. 5 riporta l'andamento delle prestazioni ambulatoriali comprensive dell'analisi di laboratorio, della radiologia, della medicina nucleare, della Radioterapia oltre alle attività proprie dell'Oncologia Medica e di quella Chirurgica. La numerosità è cresciuta passando da circa 250.000 a 300.000 prestazioni anno; di rilievo è il più marcato aumento di valore della tariffa media unitaria (da 17 a 41 euro) correlabile con l'attivazione delle alte tecnologie diagnostiche di radiologia e, soprattutto, della PET.

La diapositiva n. 6 mette in evidenza il risultato sintetico delle periodiche indagini della customer satisfaction, anche quale indicatore di buona qualità percepita.

La successiva diapositiva n. 7 monitora l'andamento negli ultimi anni del fenomeno infortunistico dei dipendenti, quale indicatore di qualità organizzativa orientata alla sicurezza. Vi è correlazione positiva tra sicurezza per i lavoratori e sicurezza per il paziente. Nella parte inferiore della diapositiva è riportato anche il sommario andamento delle dinamiche del personale dipendente.

L'impact Factor riportato nella diapositiva n. 8 mette in luce il favorevole andamento della produzione scientifica; l'andamento è simile a quello dei ricoveri per quanto riguarda gli anni 2000 – 2001, ancora in relazione ad attivazione dell'Oncologia presso l'Ospedale di Pordenone.

La diapositiva n. 9 è una rappresentazione della distribuzione delle maggiori voci di costo del 2007. Rispetto alle Aziende Ospedaliere, la voce "costo dei Farmaci" rappresenta per il CRO un elemento particolarmente gravoso, proprio dell'Istituto Oncologico, che negli ultimi anni ha risentito in modo determinante dello sviluppo di nuovi farmaci particolarmente costosi. In particolare nel primo quinquennio esaminato (1998-2003) sono stati introdotti i farmaci anti HIV e negli anni più recenti (2004-2007) i nuovi farmaci oncologici (...) che hanno determinato una crescita annuale dei costi del 15-20%, in quanto aggiuntivi e non sostitutivi rispetto ai farmaci tradizionali. Dal 2003 è

attiva l'UFA (unità farmaci antitumorali) che ha centralizzato la diluizione dei farmaci recuperando sprechi e, dal 2007 prepara anche per l'azienda ospedaliera di Pordenone in un'ottica di collaborazione e ottimizzazione; nel 2008 partirà l'estensione per l'Azienda territoriale pordenonese.

La diapositiva n. 10 mostra le voci di introito con evidenza che poco meno di 2/3 deriva da ricavi per le prestazioni sanitarie erogate mentre il resto è condizionato da trasferimenti finalizzati alla ricerca. Tali proventi, in particolare quelli regionali, hanno consentito nel tempo il pareggio dei bilanci. Il CRO ha aderito al CSC per il contenimento possibile dei costi.

La diapositiva n. 11 mostra l'andamento di indicatori di efficienza aziendale quali rapporto fra costo di personale e la valorizzazione della produzione sanitaria (ricoveri, prestazioni ambulatoriali) che è passata da un valore prossimo a 1.2 a valore prossimo 0.8. Viene confermata l'affermazione che le efficienze gestionali, nell'attività sanitarie qualificate, si ritrovano nell'incremento produttivo.

La diapositiva n. 12 sottolinea l'andamento del fatturato per ricoveri e della particolare voce di costo costituita dalla spesa per farmaci. L'andamento è coerentemente in salita ma l'incremento dei costi supera quello dei ricavi. Essenzialmente per l'aumento dei costi propri dei nuovi farmaci oncologici anche se, come il CRO si è dato molto valore all'appropriatezza prescrittiva e alla ottimizzazione nell'uso delle preparazioni, centralizzandole per ridurre gli sprechi.

La diapositiva n. 14 risposta la distribuzione del personale dipendente per qualifiche e per ruoli. Ne è rappresentata la caratteristica degli IRCCS nei quali sono presenti molti dirigenti destinati ad attività di ricerca. Rimane il fenomeno del precariato specie nel settore della ricerca. Situazioni di mercato hanno condizionato la relativa esiguità di personale tecnico di radiologia rispetto alle richieste di prestazioni. Relativamente al personale di assistenza, l'arrivo di nuove figure quali gli OSS ha consentito di integrare l'attività degli infermieri.

La diapositiva n. 15 mostra alcune delle macchine di alta tecnologia delle quali è dotato il CRO.

La diapositiva n. 16 mostra anche novità tecnologiche che, seppur ad alto costo consentono diagnostica raffinate e utili quali la "micro capsula" che consente di avere immagini endoscopiche dell'intestino tenue in tempo reale e incruento.

Le diapositive n. 17-18-19 rappresentano diagnostiche di laboratorio di livello genetico utili per le opzioni diagnostiche terapeutiche nelle forme tumorali indagate, in particolare per la farmacogenetica e farmacogenomica, predittive anche di particolari tossicità od efficacia.

Negli ultimi anni si sono attivati nuovi modelli assistenziali centrati sulla persona: il Dipartimento Senologico (diapositiva n. 20) e l'Area Giovani (diapositiva n. 21).

La diapositiva n. 22 illustra tipologia dell'ampliamento del CRO che dovrebbe essere completata nel 2010 e che nei prossimi due anni richiederà particolare impegno al personale per ridurre disagi dei "lavori in corso"

La diapositiva n. 23 raffigura l'Hospice Via di Natale dedicato a Franco Gallini e richiama la forte presenza delle associazioni di volontariato attorno al CRO e che ne consente e ne stimola l'umanizzazione delle cure.

La diapositiva n. 24 riassume le funzioni principali dell'istituto e individua edifici di prossima realizzazione attorno ai quali costruire il campus.