

Au. A)

alla deliberazione n. 180 del composto da
n. 24 pagine.

20 LUGLIO 2012

**RELAZIONE IN MERITO ALL'ATTIVITA' SVOLTA DAL CENTRO
ORTOPEDICO DI QUADRANTE (C.O.Q.) NELL'ANNO 2011**

6 giugno 2012

L. O. V.

INDICE

1.	Premessa
2.	Attività e risultati
2.1	Risultati conseguiti in termini di volumi di attività
2.1.1	Attività di Degenza + DH + interventi ambulatoriali
2.1.2	Attività ambulatoriale
2.1.3	Attività per il territorio
2.2	Risultati conseguiti in termini di controllo di qualità ed indicatori (Balanced Scorecard)
2.3	Risultati conseguiti in termini di attività scientifica
3.	Le risorse umane del COQ
4.	Risultati economico finanziari
5.	Investimenti

4 0 15

1. Premessa

Nel maggio 2001 la Giunta Regionale approvò la proposta di sperimentazione gestionale relativa al Presidio Ospedaliero di Omegna, ai sensi art. 9 bis D.Lgs. 502/1992, prevedendo la costituzione di una Società mista, a capitale pubblico (51%) e privato, denominata *Centro Ortopedico di Quadrante Ospedale Madonna del Popolo di Omegna SPA*, avente ad oggetto la gestione del Presidio Ospedaliero denominato *Ospedale Madonna del Popolo di Omegna* scegliendo di specializzare l'ospedale in ortopedia. L'effettivo avvio dell'attività di sperimentazione gestionale si realizzò nel mese di gennaio 2003. Al partner privato, selezionato con gara ad evidenza pubblica, venne affidata la gestione dell'attività sanitaria.

Il quinquennio di sperimentazione è terminato a fine 2007. Si sono susseguiti una serie di provvedimenti: si richiama, per motivi di brevità, la D.G.R. n. 14-1733 del 21.03.2011 con la quale la Regione prorogava il programma di sperimentazione gestionale relativo alla S.p.A. "Centro Ortopedico di Quadrante" fino al 7 gennaio 2012. Poi, con legge regionale 31 gennaio 2012 n. 1 recante "*Sostituzione dell'articolo 23 delle legge regionale 23 maggio 2008, n. 12 (Legge finanziaria per l'anno 2008)*", all'articolo 1, venne definito il percorso per l'avvio, la gestione e l'eventuale conversione dei programmi attivati ai sensi dell'art. 9 bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i. da regime sperimentale a regime ordinario.

Preso atto dell'esigenza di garantire la piena operatività del presidio ospedaliero "Madonna del Popolo" dell'ASL VCO oltre la scadenza del termine previsto dalla DGR n. 14-1733 del 21.03.2011, la Regione Piemonte ha adottato la D.G.R. n. 18-3351 del 03.02.2012 con la quale ha autorizzato la prosecuzione del programma di sperimentazione gestionale relativo alla S.p.A. "Centro Ortopedico di Quadrante" - C.O.Q. per la gestione del presidio ospedaliero "Madonna del Popolo" di Omegna dell'ASL VCO, fino al 31.12.2012.



2. Attività e risultati

L'orientamento del C.O.Q anche per l'anno 2011 si è indirizzato sulle seguenti attività:

- Ortopedia di cui oltre 700 interventi di protesica anca e ginocchio e 150 di chirurgia della colonna
- RRF
- Day Surgery
- Medicina interna
- Attività ambulatoriale polispecialistica
- Diagnostica per immagini

Nell'ambito ciascuna attività, ad integrazione dell'offerta sanitaria consolidata, si sono sviluppate delle aree specifiche che, grazie alla presenza di professionisti altamente qualificati, hanno caratterizzato la struttura come punti di riferimento non solo nell'ambito territoriale dell'ASL (es. chirurgia di colonna, chirurgia del cavo orale, chirurgia della spalla).

E' importante sottolineare l'approccio interdisciplinare al paziente che in ambito ortopedico vede la costante collaborazione tra internista, chirurgo ed ortopedico; nella chirurgia di colonna esprime la sinergia tra neurochirurgo, ortopedico e chirurgo vascolare, mentre nella terapia chirurgica dei tumori cutanei, la stretta collaborazione è tra dermochirurgo, oculista, chirurgo maxillo facciale ed oncologo.

Nell'aprile 2011 venne comunicato dall'Asl VCO, socio di maggioranza e referente della Regione per il finanziamento dell'attività di produzione, che il fatturato riconoscibile al C.O.Q. a fronte dell'attività svolta per il Servizio Sanitario Nazionale per l'anno 2011 (analogamente a quanto avvenuto per l'anno 2010), non avrebbe potuto essere superiore al valore riconosciuto per la stessa attività per l'anno 2009. A seguito di questa conferma dell'aprile 2011 il Coq ha provveduto ad un ridimensionamento delle attività al fine di adeguare la produzione ai limiti imposti dalla Regione Piemonte. Con l'intento di preservare l'area di attività chirurgica che esprime la caratterizzazione del Centro Ortopedico di Quadrante è stata eseguita una analisi per individuare le aree di intervento per il ridimensionamento. E' emersa la necessità di preservare altresì l'offerta ambulatoriale di radiodiagnostica e prestazioni specialistiche, per garantire il servizio sul territorio del Cusio. Contestualmente è emersa una eccedenza di offerta di posti letto di area medica sull'intera ASL e pertanto il ridimensionamento è stato indirizzato sulla degenza di Medicina. L'esubero di risorse conseguente è stato in parte assorbito per l'area medica con attività di collaborazione con il Pronto soccorso e per l'area non medica agendo su un piano di recupero ferie e ore eccedenti di tutto il personale COQ e il contenimento delle sostituzioni di cessazioni, malattie o maternità. Tutte queste azioni sulla gestione, messe in atto nel secondo semestre del 2011, hanno consentito di limitare



la produzione economica ai volumi indicati, portando ad una diminuzione del fatturato netto attestatosi ad € 22.788.778 contro € 23.870.788 del 2010.

2.1 Risultati conseguiti in termini di volumi di attività

Nel riportare i risultati conseguiti in termini di attività per l'anno 2011 si propone la situazione sin dall'inizio della sperimentazione:

2.1.1 Attività (Degenza + DH + interventi ambulatoriali)

	R. O	day hosp	Int. Amb	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ortopedia	X	X		1.684	2.237	2.516	2.704	2.860	3.219	3.479	3.543	3.603	3.618
<i>di cui Chirurgia del rachide</i>						9	90	116	118	152	229	196	175
<i>di cui Chirurgia della mano</i>			x				60	179	196	402	341	352	312
Recupero e riabilitazione funzionale	X			259	329	390	407	532	611	634	647	685	725
Medicina interna	X	X		644	757	937	1.042	1.090	1.143	1.015	926	915	706
Chirurgia Generale		X		150	150	108	66	54	300	272	258	436	497
Dermatologia Chirurgica		X							132	163	123	148	192
Oculistica	X		x	524	623	618	609	631	634	668	568	533	632
Odontostomatologia e chir.cavo orale		X			174	268	391	524	760	761	589	545	378
Totale				3.261	4.270	4.837	5.219	5.691	6.799	6.992	6.654	6.865	6.748

⚡ O X 5

2.1.2 Attività ambulatoriale

Nei locali del COQ sono ospitate attività dell'Asl svolte da medici specialisti ambulatoriali e da medici specialisti provenienti dai presidi ospedalieri di Verbania e Domodossola. Segue nel dettaglio l'elenco delle specialità presenti che nel complesso assolvono alle esigenze del territorio.

Attività specialistica:	ALLERGOLOGIA	COQ
	CHIRURGIA DELLA MANO	COQ
	CHIRURGIA GENERALE	ASL/COQ
	CHIRURGIA VASCOLARE	COQ
	DERMATOLOGIA	ASL/COQ
	EMATOLOGIA	COQ
	ENDOSCOPIA	COQ
	EPATOLOGIA	ASL
	FISIATRIA	COQ
	MEDICINA INTERNA	COQ
	NEUROCHIRURGIA	COQ
	NEUROLOGIA	ASL
	OCULISTICA	ASL/COQ
	ODONTOIATRIA	ASL/COQ
	ORTOPEDIA	ASL/COQ
	OTORINOLARINGOIATRIA	ASL
	PNEUMOLOGIA	COQ
	REUMATOLOGIA	COQ
	UROLOGIA	ASL

Diagnostica	ECOGRAFIA	COQ
	RADIOLOGIA	COQ
	R.M.N.	COQ
	SCREENING MAMMOGRAFICO Progetto Serena	COQ
	TAC	COQ



2.1.3 Attività per il territorio

Il COQ svolge un importante ruolo per il territorio con attività rivolte prevalentemente all'area Omegnese. Ambulatorio Polispecialistico, supporto Radiologico e specialistico per il Pronto Soccorso, Screening di prevenzione mammografico nel progetto Serena, un completo servizio di Diagnostica per Immagini completamente digitalizzato, sono le principali attività che si affiancano a quelle ospedaliere.

Nell'anno 2011 il numero di visite specialistiche/ prestazioni ambulatoriali (esprese in quantità) sono state le seguenti:

N°	DESCRIZIONE
29.664	Visite specialistiche ambulatoriali COQ
41.646	Esami di diagnostica per immagini (compresi interni)
42.682	Prestazioni ambulatoriali ASL c/o COQ
5.980	Esami radiologici per Pronto Soccorso

2.2 Risultati conseguiti in termini di controllo di qualità ed indicatori (Balanced Scorecard)

Il monitoraggio della qualità

Costante è stato il monitoraggio della qualità dei servizi erogati mediante diversi strumenti di rilevazione tenuti sotto controllo con il sistema ABM.

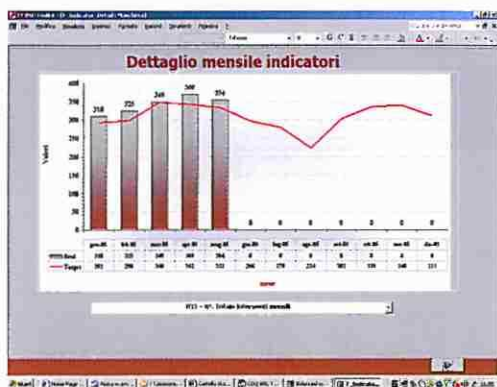
Particolare attenzione è stata posta al monitoraggio/controllo delle infezioni ospedaliere negli interventi di protesi di anca e ginocchio. Il dato è nettamente inferiore alle medie nazionali

INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO ALLA DIMISSIONE		
INTERVENTO	2010	2011 (fino al 30.11.11)
PROTESI TOTALE DI ANCA	4/330 (1.21%)	4/340 (1,18%)
PROTESI TOTALE DI GINOCCHIO	1/341 (0.29%)	0/324 (0%)

TOTALE	5/671 (0.75%)	4/664 (0,60%)
--------	---------------	---------------

Controllo di **ulcere da decubito**, tempestiva riabilitazione funzionale, infortuni ed eventi avversi sono solo alcuni degli elementi costantemente monitorati ne deriva un numero di contenziosi estremamente basso in rapporto al numero di ricoveri annui globale.

Alla riorganizzazione dei processi è stata affiancata anche una metodologia basata sul sistema ABM.



L'Activity Based Management (ABM) rappresenta per la sanità una nuova filosofia di gestione che considera il processo come l'elemento principale del controllo di gestione, e in questo senso costituisce uno strumento di supporto alla risoluzione dei problemi e allo sviluppo delle strategie aziendali, comportando riflessi su tutta l'organizzazione.

L'ABM è stato implementato coinvolgendo tutte le funzioni aziendali per ottimizzare i processi e poter avere tempestive informazioni al fine di garantire un'attività con un elevato standard di qualità procedurale e gestionale; a questo scopo il sistema prevede il monitoraggio continuo di indicatori-chiave.

2.3 Risultati conseguiti in termini di attività scientifica

In questi 10 anni di attività, si sono consolidate esperienze cliniche validate da una attività con pubblicazioni o interventi a convegni a livello nazionale ed internazionale. Riportiamo di seguito le principali pubblicazioni scientifiche del 2011 a cui si affiancano numerosi eventi scientifici e formativi ECM organizzati a livello locale.

Oltre all'ortopedia hanno avuto evidenza attività come l'epatologia, la chirurgia dermatologica e la chirurgia del cavo orale.

[Handwritten signature]

Pubblicazioni / congressi

[DRD4 genotyping might identify hepatitis C virus carriers at higher risk of fibrosis progression because of non-adherence to medical prescriptions on drinking alcohol](#)

e

[Terlipressin and albumin vs midodrine plus octreotide and albumin in the treatment of hepatorenal syndrome in patients with cirrhosis: results of a controlled clinical trial by the Italian association for the study of the liver](#)

Dott. Cosimo Colletta S. Francisco 2011 AASLD Annual Meeting

[Usefulness of margin detection by digital dermoscopy in the traditional surgical excision of basal cell carcinomas of the head and neck including infiltrative/morpheaform type.](#)

Carducci M, Bozzetti M, De Marco G, Foscolo AM, Betti R.

J Dermatol. 2012 Apr;39(4):326–30. doi: 10.1111/j.1346–8138.2011.01449.x. Epub 2011 Dec 13.

[Margin detection using digital dermatoscopy improves the performance of traditional surgical excision of basal cell carcinomas of the head and neck.](#)

Carducci M, Bozzetti M, Foscolo AM, Betti R.

Dermatol Surg. 2011 Feb;37(2):280–5. doi: 10.1111/j.1524–4725.2010.01870.x. Epub 2011 Jan 31. No abstract available.

[Epatite B - Gestione e trattamento](#)

Dott. Cosimo Colletta – Hepatology Magazine – Trimestrale di informazione sulle Malattie del fegato Febbraio 2011, n. 1

[La definizione dei margini chirurgici utilizzando la dermatoscopia digitale a luce polarizzata riduce significativamente le escissioni incomplete negli interventi per l'asportazione dei carcinomi basocellulari](#)

Dott. Mauro Carducci – Dott.ssa Marcella Bozzetti – Dott.ssa Annamaria Foscolo – Dott. Giuseppe De Marco – Congresso nazionale SIDCO – 2011

[LE PATOLOGIE DISCALI DEL RACHIDE – Memorial Dott. Adriano Morando”](#)

Dott. Marco Spezia e Dott. Sergio Viganò – Tecnoparco (VB) – ottobre 2011

[BPCO e scompenso cardiaco](#)

Dott. Giorgio Ripamonti – Aggiornamenti in Cardiologia/Pneumologia – Cagliari maggio 2011

[Dolore neuropatico da compressione](#)

Dott. Marco Spezia “Il colloquio con il Paziente affetto da dolore neuropatico: parole per chiedere, parole per dire”, Torino maggio 2011

Le gravi atrofie mascellari posteriori

Dott. Giuseppe Verdino XVI Congresso Nazionale SICMF_ – maggio 2011

Le gestione dell'extrarotazione della componente femorale: il Modello TAC

Dott. Marco Spezia – XI Congresso Nazionale SICOOP – dicembre 2011

Il Melanoma e i principali Tumori cutanei non melanocitari"

Dott.ssa Bozzetti, Dott. Carducci, Dott. Cozzi, Dott.ssa Foscolo, Dott. Giorgione, Dott. Pavone, Dott.ssa Trevisan– marzo Verbania 2011

La Protesi di Ginocchio

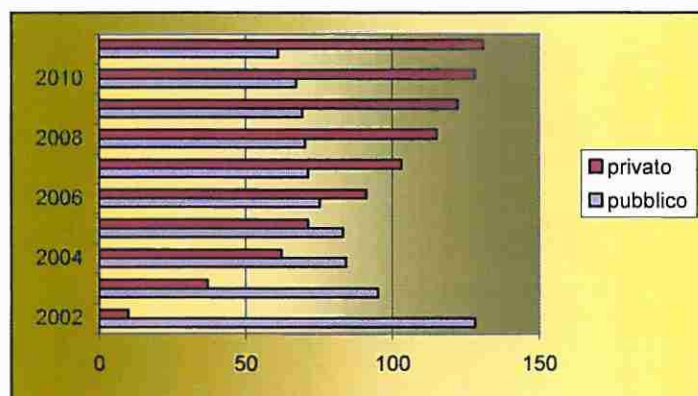
Dott. De Amicis, Dott. Borroni, Dott. Cirilli, Dott. Gualdi, Dott. Masnaghetti, Dott. Spezia
Omegna – aprile 2011.



3. Le risorse umane del COQ

All'inizio dell'attività del COQ, il personale era prevalentemente in distacco funzionale dall'ASL; progressivamente il rapporto tra personale pubblico e personale nuovo, assunto con contratto privato, ha subito una inversione di tendenza. La diminuzione del personale pubblico è avvenuta in modo fisiologico per pensionamenti, trasferimenti per avvicinamento al luogo di residenza o per specificità professionali specialistiche. Al 31.12.2011 il personale è di n. 191 unità di cui 60 sono dipendenti pubblici in distacco funzionale ed il restante personale è assunto con contratto privatistico.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
pubblico	128	95	84	83	75	71	70	69	67	60
privato	10	37	62	71	91	103	115	122	128	131
totale	138	132	146	154	166	174	185	191	195	191
<i>aumento annuo</i>			11%	5%	8%	5%	6%	3%	2%	-2%



Anche nel 2011 è stato rinnovato l'accordo con le RSA relativamente al premio di risultato calcolato sulla base del risultato del margine operativo lordo, in relazione all'obiettivo definito in fase di budget.

L'obiettivo è stato raggiunto, nonostante le variazioni economiche volute dal piano regionale e pervenute in corso d'anno, permettendo la distribuzione del premio tra tutti i dipendenti.

S O R

4. Risultati economico finanziari

La società, che ha iniziato l'attività nel gennaio 2003, ha chiuso gli esercizi successivi in costante e progressivo miglioramento: anche l'esercizio 2011 si è chiuso con un utile pari ad € 1.751.735 al netto delle imposte sul reddito, che ammontano a € 1.118.641. Si allega copia del consuntivo 2011 e della nota integrativa per un maggior dettaglio.

Nell'esercizio 2011, come negli anni precedenti, è stata posta una particolare attenzione al controllo dei costi, sia per le forniture che per la gestione delle risorse. Il 2011 ha beneficiato dell'operazione commerciale di fine 2010 con uno dei principali fornitori di materiale protesico, utilizzando il materiale acquisito con il beneficio del 10% medio di sconto sulla merce. Con l'esperienza acquisita per le forniture relative alle protesi di anca e ginocchio, è stata definita una strategia per rivedere le forniture di materiale di impianto delle colonne vertebrali. Questo ha consentito di ridurre significativamente il costo rispetto all'anno precedente e al budget stabilito, agendo principalmente sul numero dei fornitori. Tramite una ricerca di mercato sono stati individuati i due fornitori leader internazionali che hanno sostituito i 12 precedenti, garantendo comunque ai medici una ampia scelta di prodotti e soluzioni tecniche e soddisfacendo tutte le necessità. Inoltre si mantiene la maggiore attenzione posta al consumo di farmaci e richieste di esami al laboratorio analisi, con l'attivazione di indicatori di controllo specifici.

Le trattative economiche per la fornitura di beni e servizi secondo procedure ben codificate di tipo privatistico garantiscono significativi risparmi rispetto ai costi medi delle altre realtà aziendali.

Tale modalità di è stata sottoposta al vaglio dell'autorità di vigilanza AVCP che nel corso dei primi mesi del 2012 ha validato il processo.

5. Investimenti

Sin dal 2003 ogni investimento è stato autofinanziato e gestito all'interno del bilancio. In questi anni oltre 8 milioni di euro sono stati impiegati per ammodernare la struttura e per aggiornare il materiale medico tecnico usato in sale operatorie, diagnostica ed ambulatori.

Dopo aver sostituito le grandi macchine diagnostiche come TAC e RMN nel 2011 è stato acquistato un nuovo mammografo di ultima generazione le cui caratteristiche lo pongono tra i più avanzati disponibili sul territorio regionale. La struttura è completamente integrata con gli altri 2 presidi dell'asl mediante fibra ottica che da la possibilità di refertare o visualizzare immagini diagnostiche in modo indifferente.

Nell'esercizio 2011 l'incidenza delle immobilizzazioni rappresenta il 30,6% dell'attivo patrimoniale mentre l'incidenza dell'attivo circolante è pari al 69,4%. In merito ai lavori di

7 0 N

messa a norma dell'immobile, nel corso dell'anno si è dato il mandato per la realizzazione del progetto per la messa a norma antincendio che tenesse conto anche delle nuove disposizioni sull'accreditamento per le strutture pubbliche. L'associazione temporanea di professionisti cui è stato affidato l'incarico ha elaborato nel secondo semestre un progetto preliminare che è presentato al CDA nel febbraio del 2012. Nel piano di manutenzione dell'immobile, con il fine di rendere gli ambienti omogenei e più confortevoli, sono stati eseguiti i lavori di riqualificazione dei locali al terzo piano, lato nord.

9 6 18

Al. A)

RELAZIONE IN MERITO ALL'ATTIVITA' SVOLTA DAL CENTRO
ORTOPEDICO DI QUADRANTE S.P.A.
(C.O.Q.)
AL 31 MAGGIO 2012

18 luglio 2012

4 6 10

INDICE

1.	Premessa
2.	Attività e risultati
2.1	Risultati conseguiti in termini di volumi di attività
2.1.1	Attività di Degenza + DH + interventi ambulatoriali
2.1.2	Attività ambulatoriale
2.1.3	Attività per il territorio
2.2	Risultati conseguiti in termini di controllo di qualità ed indicatori (Balanced Scorecard)
2.3	Risultati conseguiti in termini di attività scientifica
3.	Le risorse umane del COQ
4.	Risultati economico finanziari
5.	Investimenti


⚡ 0 K

1. Premessa

Nel maggio 2001 la Giunta Regionale approvò la proposta di sperimentazione gestionale relativa al Presidio Ospedaliero di Omegna, ai sensi art. 9 bis D.Lgs. 502/1992, prevedendo la costituzione di una Società mista, a capitale pubblico (51%) e privato, denominata *Centro Ortopedico di Quadrante SPA – Ospedale Madonna del Popolo di Omegna* – avente ad oggetto la gestione del Presidio Ospedaliero denominato *Ospedale Madonna del Popolo di Omegna* scegliendo di specializzare l'ospedale in ortopedia. L'effettivo avvio dell'attività di sperimentazione gestionale si realizzò nel mese di gennaio 2003. Al partner privato, selezionato con gara ad evidenza pubblica, venne affidata la gestione dell'attività sanitaria.

Il quinquennio di sperimentazione è terminato a fine 2007. Si sono susseguiti una serie di provvedimenti: si richiama, per motivi di brevità, la D.G.R. n. 14-1733 del 21.03.2011 con la quale la Regione prorogava il programma di sperimentazione gestionale relativo alla S.p.A. "Centro Ortopedico di Quadrante" fino al 7 gennaio 2012. Poi, con legge regionale 31 gennaio 2012 n. 1 recante "*Sostituzione dell'articolo 23 delle legge regionale 23 maggio 2008, n. 12 (Legge finanziaria per l'anno 2008)*", all'articolo 1, venne definito il percorso per l'avvio, la gestione e l'eventuale conversione dei programmi attivati ai sensi dell'art. 9 bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i. da regime sperimentale a regime ordinario.

Preso atto dell'esigenza di garantire la piena operatività del presidio ospedaliero "Madonna del Popolo" dell'ASL VCO oltre la scadenza del termine previsto dalla DGR n. 14-1733 del 21.03.2011, la Regione Piemonte ha adottato la D.G.R. n. 18-3351 del 03.02.2012 con la quale ha autorizzato la prosecuzione del programma di sperimentazione gestionale relativo alla S.p.A. "Centro Ortopedico di Quadrante" – C.O.Q. per la gestione del presidio ospedaliero "Madonna del Popolo" di Omegna dell'ASL VCO, fino al 31.12.2012.



2. Attività e risultati

L'orientamento del C.O.Q anche per i primi cinque mesi del 2012 si è indirizzato sulle seguenti attività:

- Ortopedia di cui n. 285 interventi di protesica anca e ginocchio e n. 80 interventi di chirurgia della colonna
- RRF
- Day Surgery
- Medicina interna
- Attività ambulatoriale polispecialistica
- Diagnostica per immagini

Nell'ambito di ciascuna attività, ad integrazione dell'offerta sanitaria consolidata, si sono sviluppate delle aree specifiche che, grazie alla presenza di professionisti altamente qualificati, hanno caratterizzato la struttura come punti di riferimento non solo nell'ambito territoriale dell'ASL (es. chirurgia di colonna, chirurgia del cavo orale, chirurgia della spalla).

E' importante sottolineare l'approccio interdisciplinare al paziente che in ambito ortopedico vede la costante collaborazione tra internista, chirurgo ed ortopedico; nella chirurgia di colonna esprime la sinergia tra neurochirurgo, ortopedico e chirurgo vascolare, mentre nella terapia chirurgica dei tumori cutanei, la stretta collaborazione è tra dermochirurgo, oculista, chirurgo maxillo facciale, anatomo patologo ed oncologo. Recente l'accordo stipulato tra Servizio di infettivologia ASL VC, CTO di Torino e Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna per il trattamento multidisciplinare delle infezioni ortopediche.

2.1 Risultati conseguiti in termini di volumi di attività

Si riportano i risultati conseguiti in termini di attività per i primi cinque mesi del 2012 (si rinvia alla relazione per l'anno 2011 per avere una visione della situazione sin dall'inizio della sperimentazione):



2.1.1 Attività (Degenza + DH + interventi ambulatoriali)

	DEG	DH	AMB	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012*
Ortopedia	X	X		1.684	2.237	2.516	2.704	2.860	3.219	3.479	3.543	3.603	3.618	1.764
di cui Chirurgia del rachide						9	90	116	118	152	229	196	175	82
di cui Chirurgia della mano			X				60	179	196	402	341	352	312	134
Recupero e riabilitazione funzionale	X			259	329	390	407	532	611	634	647	685	725	275
Medicina interna	X	X		644	757	937	1.042	1.090	1.143	1015	926	915	706	191
Chirurgia Generale		X		150	150	108	66	54	300	435	381	584	689	325
Chirurgia Dermatologica		X							132	156	84	148	192	115
Oculistica	X	X		524	623	618	609	631	634	668	568	533	632	186
Odontostomatologia e chir.cavo orale		X			174	268	391	524	760	761	589	545	378	183
TOTALE				3.261	4.270	4.837	5.219	5.691	6.667	6.992	6.654	6.865	6.748	2.924

* dati attività al 31 maggio 2012

2.1.2 Attività ambulatoriale

Nei locali del COQ sono ospitate attività dell'Asl svolte da medici specialisti ambulatoriali e da medici specialisti provenienti dai presidi ospedalieri di Verbania e Domodossola. Segue nel dettaglio l'elenco delle specialità presenti che nel complesso assolvono alle esigenze del territorio.

Attività specialistica:	ALLERGOLOGIA	COQ
	CARDIOLOGIA	ASL/COQ
	CHIRURGIA DELLA MANO	COQ
	CHIRURGIA GENERALE	ASL/COQ
	CHIRURGIA VASCOLARE	COQ
	DERMATOLOGIA	ASL/COQ
	EMATOLOGIA	COQ
	ENDOSCOPIA	COQ
	EPATOLOGIA	ASL




 5

FISIATRIA	COQ
MEDICINA INTERNA	COQ
NEUROCHIRURGIA	COQ
NEUROLOGIA	ASL
OCULISTICA	ASL/COQ
ODONTOIATRIA	ASL/COQ
ORTOPEDIA	ASL/COQ
OTORINOLARINGOIATRIA	ASL
PNEUMOLOGIA	COQ
REUMATOLOGIA	COQ
UROLOGIA	ASL

Diagnostica	ECOGRAFIA	COQ
	RADIOLOGIA	COQ
	R.M.N.	COQ
	SCREENING MAMMOGRAFICO Progetto Serena	COQ
	TAC	COQ

2.1.3 Attività per il territorio

Il COQ svolge un importante ruolo per il territorio con attività rivolte prevalentemente all'area Omegnese: Ambulatorio Polispecialistico, supporto Radiologico e specialistico per il Pronto Soccorso, Screening di prevenzione mammografico del progetto Serena, un completo servizio di Diagnostica per Immagini completamente digitalizzato, sono le principali attività che si affiancano a quelle ospedaliere.

Nei primi cinque mesi del 2012 il numero di visite specialistiche/prestazioni ambulatoriali (esprese in quantità) sono state le seguenti:

2012*	DESCRIZIONE
13.689	Visite specialistiche ambulatoriali COQ
17.509	Esami di diagnostica per immagini (compresi interni)
17.170	Prestazioni ambulatoriali ASL c/o COQ
2.514	Esami radiologici per Pronto Soccorso

* dati attività al 31 maggio 2012

3 0 Y

2.2 Risultati conseguiti in termini di controllo di qualità ed indicatori (Balanced Scorecard)

Il monitoraggio della qualità

Costante è stato il monitoraggio della qualità dei servizi erogati mediante diversi strumenti di rilevazione tenuti sotto controllo con il sistema ABM.

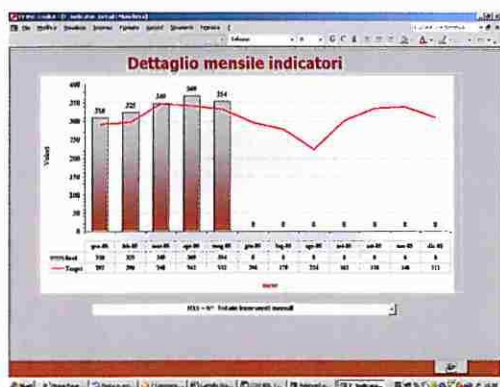
Particolare attenzione è stata posta al monitoraggio/controllo delle infezioni ospedaliere negli interventi di protesi di anca e ginocchio. Mediamente il dato è inferiore alle medie nazionali.

INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO ALLA DIMISSIONE			
INTERVENTO	2010	2011	2012*
PROTESI TOTALE DI ANCA	4/330 (1.21%)	4/360 (1,11%)	4/141(2,83%)
PROTESI TOTALE DI GINOCCHIO	1/341 (0.29%)	0/338 (0%)	0/163 (0%)
TOTALE	5/671 (0.75%)	4/698 (0,57%)	4/304 (1,31%)

* dati attività al 31 maggio 2012

Controllo di ulcere da decubito, tempestiva riabilitazione funzionale, infortuni ed eventi avversi sono solo alcuni degli elementi costantemente monitorati ne deriva un numero di contenziosi estremamente basso in rapporto al numero di ricoveri annui globale.

Alla riorganizzazione dei processi è stata affiancata anche una metodologia basata sul sistema ABM.



L'Activity Based Management (ABM) rappresenta per la sanità una nuova filosofia di gestione che considera il processo come l'elemento principale del controllo di gestione, e in questo senso costituisce uno strumento di supporto alla risoluzione dei problemi e allo sviluppo delle strategie aziendali, comportando riflessi su tutta l'organizzazione.

L'ABM è stato implementato coinvolgendo tutte le funzioni aziendali per ottimizzare i processi e poter avere tempestive informazioni al fine di garantire

9

0

un'attività con un elevato standard di qualità procedurale e gestionale; a questo scopo il sistema prevede il monitoraggio continuo di indicatori-chiave.

2.3 Risultati conseguiti in termini di attività scientifica

Si riportano di seguito le principali pubblicazioni scientifiche del I° semestre 2012 a cui si affiancano numerosi eventi scientifici e formativi ECM organizzati a livello locale:

Pubblicazioni / congressi

“The Interleukin 28B rs12979860 C/T Polymorphism and Serum Cholesterol as Predictors of Fibrosis Progression in Patients with Chronic Hepatitis C and Persistently Normal Transaminases”

Colletta C - Journal of Medical Virology – 2012 – John Wiley & Sons

“Basal cell carcinoma: surgical margin detection using digital dermoscopy”

Carducci M, Betti R - Dermatol. Surgery 2012. Mag; 38 (6):964-65

“A composite score including bmi, liver stiffness and rs738409 pnpla3 genotype might spare liver biopsies to most nafld patients maintaining 95% diagnostic accuracy”

Colletta C - 2012 AASLD Annual Meeting

“Preoperative margin detection by digital dermoscopy in the traditional surgical excision of cutaneous squamous cell carcinomas”

Carducci M, Bozzetti M, de Marco G, Foscolo AM, Betti R. - J Dermatolog Treat. 2012 Apr 12. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 22390630.

“Il Sole e la Pelle: danneggiamento cutaneo, clinica, prevenzione e terapia”

Bellosta M, Carducci M – Verbania - 24 marzo 2012

“Incontro di aggiornamento sulla chirurgia di spalla”

Routman HD, Castelli PG – Omegna - 17 aprile 2012

“La Spalla e il Piede”

Spezia M - Tecnoparco (VB) – 27 ottobre 2012

“Viaggio tra le comorbità: la medicina di iniziativa per un modello di salute sostenibile”

Marini C, Ripamonti G – Verbania - 14 aprile 2012

“Gravi Atrofie Mascellari – Grande Rialzo di Seno Mascellare”

Verdino G – Omegna – 31 marzo 2012

“Gravi Atrofie Mascellari – Tecnica di Espansione Trasversale con Dual-Block”

Verdino G – Omegna – 14 aprile 2012

“Focus sulle Malattie Reumatiche”

Ripamonti G - Ordine dei Medici di Verbania - 26 maggio 2012.



“Aggiornamenti in Epatologia: Update Epatite C”
Colletta C - Belgirate (VB) - 9 giugno 2012

In programmazione per il secondo semestre

“Aggiornamenti in Epatologia: gestione e trattamento Epatite B e C”
Colletta C - Belgirate (VB) – 13 ottobre 2012

“Gravi Aтроfie Mascellari – Grande Rialzo di Seno Mascellare”
Verdino G – Omegna – 20 ottobre 2012

“Gravi Aтроfie Mascellari – Tecnica di Espansione Trasversale con Dual-Block”
Verdino G – Omegna – 24 novembre 2012

ATTIVITA' DI CONSULENZA E STUDIO NAZIONALE ed INTERNAZIONALE

Studio e gestione settimanale di 8 immagini relative a patologie legate alla Medicina
Colletta C – Attività di consulenza con New England Journal of Medicine

Trotti C, Carducci M e Spadacini P. Il Governo Clinico nelle Professioni Sanitarie: dal modello teorico all'esperienza attiva. Corso elettivo presso Facoltà di Medicina e Chirurgia-CLM Professioni Sanitarie-
Università degli Studi di Milano - 25 Giugno 2012



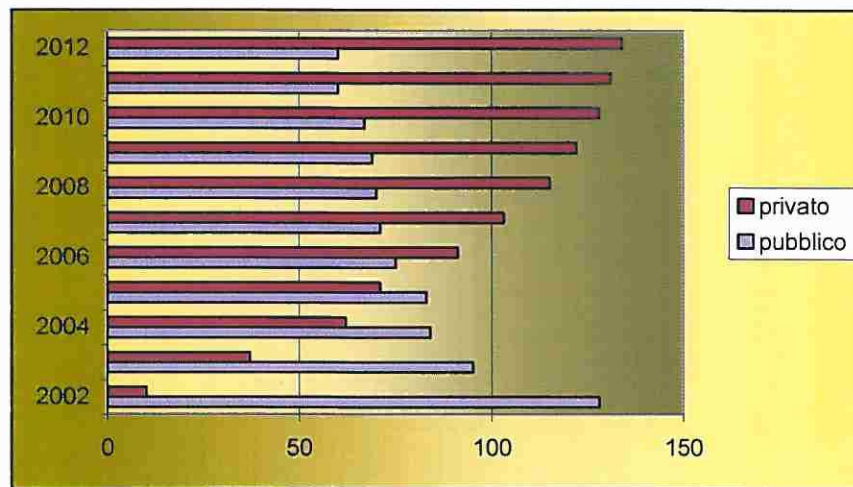
Handwritten signatures and a checkmark in blue ink.

3. Le risorse umane del COQ

All'inizio dell'attività del COQ, il personale era prevalentemente in distacco funzionale dall'ASL; progressivamente il rapporto tra personale pubblico e personale nuovo, assunto con contratto privato, ha subito una inversione di tendenza. La diminuzione del personale pubblico è avvenuta in modo fisiologico per pensionamenti, trasferimenti per avvicinamento al luogo di residenza o per specificità professionali specialistiche.

Al 31 maggio 2012 il personale è di n. 194 unità di cui n. 60 sono dipendenti pubblici in distacco funzionale ed il restante personale è assunto con contratto privatistico. Gli aumenti rispetto al 2011 sono dovuti a sostituzioni di maternità o malattia lunga.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	31.05.2012
pubblico	128	95	84	83	75	71	70	69	67	60	60
privato	10	37	62	71	91	103	115	122	128	131	134
totale	138	132	146	154	166	174	185	191	195	191	194
<i>aumento annuo</i>			11%	5%	8%	5%	6%	3%	2%	-2%	2%



* dati al 31 maggio 2012

4. Risultati economico finanziari

La società, che ha iniziato l'attività nel gennaio 2003, ha chiuso gli esercizi successivi in costante e progressivo miglioramento: anche l'esercizio 2011 si è chiuso con un utile pari ad € 1.751.735 al netto delle imposte sul reddito, che ammontano a € 1.118.641.

Per il 2012 il budget prevede il mantenimento dei ricavi ai livelli del 2011, a seguito del blocco della produzione S.S.R. ancorata ai valori del 2009.

Pertanto si prevede una cifra d'affari globale pari a 22.715.000 € (di cui 21.013.000 € per attività in convenzione con il S.S.R.) e un risultato netto pari a 1.152.000 €.

Al 31 maggio 2012, rispetto ai dati di budget iniziali, registriamo una flessione sulla cifra d'affari totale pari al 0.62% .

5. Investimenti

Nei primi cinque mesi dell'anno i dati relativi agli investimenti hanno registrato l'acquisto di un ecografo per il Servizio di Diagnostica per immagini del costo di 103.000 €, una colonna artroscopica e relativo strumentario per circa 80.000 € per il blocco operatorio ed è prevista, nel terzo trimestre del 2012, l'implementazione del sistema informatico per la refertazione ambulatoriale per un importo pari a circa 25.000 €.

Inoltre è prevista per l'estate 2012 la messa a norma antincendio dei monta-lettighe per una spesa pari a 110.000 €.

Handwritten signature and initials in blue ink, located at the bottom right of the page.