

X LEGISLATURA

III COMMISSIONE PERMANENTE

(Tutela della salute, servizi sociali, alimentazione, immigrazione, corregionali all'estero, previdenza complementare e integrativa)

Verbale n. **203/S**

Sopralluogo del 26 febbraio 2013 presso l'IRCCS "Burlo Garofolo" di Trieste

		Presenti	Assenti
Giorgio VENIER ROMANO	Presidente	Sì	
Sergio LUPIERI	Vice Presidente	Sì	
Piero CAMBER		Sì	
Franco CODEGA		Sì	
Bruno MARINI		Sì	
Annamaria MENOSSO		Sì	
Edoardo SASCO		Sì	
	TOTALE	7	

Il giorno 26 febbraio 2013, alle ore 15.00, presso l'IRCCS "Burlo Garofolo" di Trieste, è convocato l'Ufficio di Presidenza della III Commissione permanente, allargato ai componenti della Commissione e ai consiglieri eletti nella circoscrizione di Trieste, per un incontro con la Direzione dell'IRCCS sull'operatività dell'Istituto nell'ambito del Servizio sanitario regionale.

L'incontro ha inizio alle ore 15.00 presso la Sala Consiglio della Direzione generale.

Sono presenti in rappresentanza dell'IRCCS "Burlo Garofolo" di Trieste: il Direttore generale prof. Mauro Melato, il Direttore amministrativo dott. Stefano Dorbolò, il Direttore scientifico prof. Giorgio Zauli, il Direttore sanitario dott. Dino Faraguna, il Direttore S.C. Neonatologia e terapia intensiva neonatale dott. Sergio Demarini.

L'incontro viene aperto dall'intervento di saluto del PRESIDENTE VENIER ROMANO.

Segue l'intervento del prof. MELATO, che illustra i dati generali e le attività più significative dell'IRCCS (vedi allegato 1).

Il dott. DORBOLÒ illustra i dati di bilancio (vedi allegato 2).

Il prof. ZAULI riferisce sull'attività di ricerca. Evidenzia la capacità dell'Istituto di aumentare la produzione in un quadro di risorse calanti (richiamando il dato già evidenziato del numero di pubblicazioni con impact factor). Spiega che l'IRCCS ha registrato livelli di produzione scientifica comparabili a quelli del CRO di Aviano, a fronte di una disponibilità di budget significativamente inferiore, e sottolinea che l'investimento sul capitale umano rappresenta la principale direttiva strategica dell'Istituto.

Il dott. FARAGUNA espone i dati concernenti l'attività sanitaria (vedi allegato 3). Sottolinea il ruolo dell'IRCCS nell'ambito del SSR e in termini di attrattività extra regionale, nonché il rinnovamento del personale dell'area sanitaria, caratterizzato da una significativa diminuzione dell'età media della dirigenza.

Conclusa la presentazione dell'attività dell'IRCCS, seguono gli interventi dei consiglieri.

Il consigliere MARINI domanda a quanto ammontano le risorse ottenute da donazioni.

Il dott. DORBOLÒ riferisce che si tratta di 200/300 mila euro l'anno.

Il prof. MELATO aggiunge che gli importi derivanti dal 5x1000 vengono compensati in sede di determinazione del finanziamento ministeriale.

Il consigliere LUPIERI esprime alla Direzione apprezzamento e considerazione per il lavoro svolto. Pone quindi alcune domande. Chiede se risultano superate le situazioni di criticità emerse in fase di predisposizione del nuovo Piano sanitario regionale 2010-2012 (che avevano visto l'intervento del Ministero della salute e prospettato il rischio di una mancata conferma del riconoscimento di IRCCS), se e in che modo il ritardo nell'adozione del nuovo Piano materno-infantile incide sull'attività dell'Istituto e se è effettiva la riduzione delle convenzioni con altri enti del SSR. Domanda altresì informazioni sul trasferimento della struttura nel comprensorio di Cattinara e

chiede in che modo si prevede di ovviare alle fuoriuscite di professionisti verificatesi di recente (che parrebbero compensate mediante consulenze esterne).

Il prof. MELATO riferisce che l'Istituto ha in corso collaborazioni con strutture sia regionali che extraregionali (cita i rapporti con l'ospedale di Pordenone, con l'ospedale di Tolmezzo e con l'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma). Spiega che si sono ridotte le convenzioni che comportavano per il personale un impegno tale da rischiare di compromettere la qualità della prestazione all'interno dell'Istituto. Riferisce che la dimensione delle consulenze "passive" non è significativa. Afferma che il personale dirigenziale sanitario è stato interessato da normali avvicendamenti dovuti al collocamento in quiescenza di alcuni professionisti. Riferisce che il trasferimento a Cattinara non presenta al momento criticità, mentre invece desta preoccupazione l'assenza di risorse per investimenti sull'attuale sede dell'Istituto, che richiederebbe interventi per garantirne l'efficienza nel medio termine.

Il consigliere LUPIERI chiede se è possibile avere qualche informazione riguardo al recente decesso di due neonati riportato sulla stampa.

Il prof. MELATO sottolinea che si è trattato di due eventi tragici che vanno inquadrati nel contesto in cui si sono verificati e afferma che il comportamento dell'Istituto è stato in linea con quanto dovuto in simili circostanze.

Il dott. DEMARINI afferma che si è trattato di decessi causati da aspirazione di meconio e ipertensione polmonare. Riferisce che la mortalità nell'IRCCS è pari ai migliori standard Nordeuropei e Nordamericani. Dichiara di non mettere in discussione la buona fede di alcuno ma fa presente che situazioni di questo tipo non possono essere oggetto di audit sui giornali.

Il consigliere LUPIERI ribadisce che quanto avvenuto si è appreso dalla stampa e che è importante evidenziare la qualità del lavoro svolto dall'IRCCS.

Il consigliere CAMBER esprime dispiacere per l'allarmismo che si è voluto diffondere. Giudica corretto il comportamento tenuto della Direzione. Riguardo agli altri temi posti, afferma di considerare normali gli avvicendamenti che hanno interessato il personale sanitario (ritenendo che non mettano in discussione la qualità dei servizi). Domanda poi quante risorse sono necessarie per la manutenzione edilizia dell'Istituto e chiede altresì informazioni sullo stato dei rapporti con l'Università.

Il prof. MELATO afferma che sarebbero necessari 8 milioni di euro, anche dilazionati su più annualità. Aggiunge che sarebbe anche importante realizzare una foresteria per i genitori dei bambini accolti, fondamentale nell'ottica di migliorare l'attrattività dell'Istituto. Riferisce poi che i rapporti con l'Università sono eccellenti.

Il consigliere CODEGA giudica significativi i dati esposti che testimoniano della qualità del lavoro svolto. Domanda quindi chiarimenti sugli effetti per l'attività derivanti dal calo delle risorse disponibili e dai nuovi standard di posti letto stabiliti a livello statale.

Il prof. MELATO considera un fatto fortemente negativo l'impossibilità di disporre della metà dell'utile 2011 (accantonato a debito verso la Regione per disposizione della stessa). Ribadisce l'importanza delle risorse necessarie a garantire la funzionalità dell'attuale sede. Sottolinea che in

generale il finanziamento dell'Istituto dipende dalle funzioni attribuite. Afferma che lo standard di 3,7 posti letto per 1000 abitanti non rappresenta un problema.

Il dott. FARAGUNA riferisce che il tasso regionale di spedalizzazione per l'età pediatrica è già all'interno degli standard citati.

Il consigliere SASCO giudica l'incontro utile in quanto ha consentito di avere un quadro preciso della situazione dell'IRCCS. Esprime apprezzamento per la capacità dimostrata di reperire autonomamente risorse. Afferma che tutti dovrebbero essere orgogliosi dell'attività svolta dall'Istituto, evitando di prestarsi a strumentalizzazioni, e sottolinea l'opportunità che di quanto emerso nel corso della visita sia dato riscontro all'assessore competente.

Il consigliere MARINI ritiene positivi gli esiti della visita (nonostante dei presupposti critici) e osserva che sarà di particolare importanza la gestione della fase di transizione del trasferimento dell'IRCCS nel comprensorio di Cattinara.

Conclude l'incontro il PRESIDENTE, che si complimenta con la Direzione per l'attività svolta, assicurando che l'assessore verrà informato degli esiti dell'incontro e che si cercherà di fare quanto possibile, compatibilmente con i tempi di fine legislatura, per trovare soluzione alle questioni evidenziate.

Il sopralluogo ha quindi termine. Sono le ore 17.00. Il presente verbale viene approvato seduta stante.

IL PRESIDENTE

Giorgio Venier Romano

IL VERBALIZZANTE

Mauro Negro

Il Burlo: da Trieste ad un territorio senza confini

Mauro Melato







OFFERTA DI RICOVERO E CAPACITA' DI ATTRAZIONE

		2011
Posti letto	ordinari	145
	day hospital	30
	TOTALI	175
Dimessi	ordinari	7.242
	ricoveri ord per area vasta	5.267
	ricoveri ord per extra area vasta	856
	ricoveri ord per extra reg	1.119
	day hospital	5.030
	ricoveri DH per area vasta	2.761
	ricoveri DH per extra area vasta	1.285
	ricoveri DH per extra reg	984
	TOTALI RICOVERI ORDINARI E DH	12.272
Giornate di degenza	ordinari	32.574
	day hospital	7.047
	TOTALI	39.621



OFFERTA DIAGNOSTICA ED AMBULATORIALE

PRESTAZIONI AMBULATORIALI E RADIOLOGIA	2011
prestazioni ambulatoriali per esterni	108.069
prestazioni ambulatoriali per interni	7.060
prestazioni di radiologia per esterni	9.253
prestazioni di radiologia per interni	13.217
TOTALE	137.599

PRESTAZIONI DI LABORATORIO	2011
prestazioni di laboratorio per esterni	158.927
prestazioni di laboratorio per interni	301.497
TOTALE	460.424

ACCESSI IN P.S. PER PRIORITA'	2011	Distrib codici %
Rosso	26	0,12%
Giallo	1.611	7,60%
Verde	13.920	65,70%
Bianco	5.628	26,56%
TOTALE	21.186	



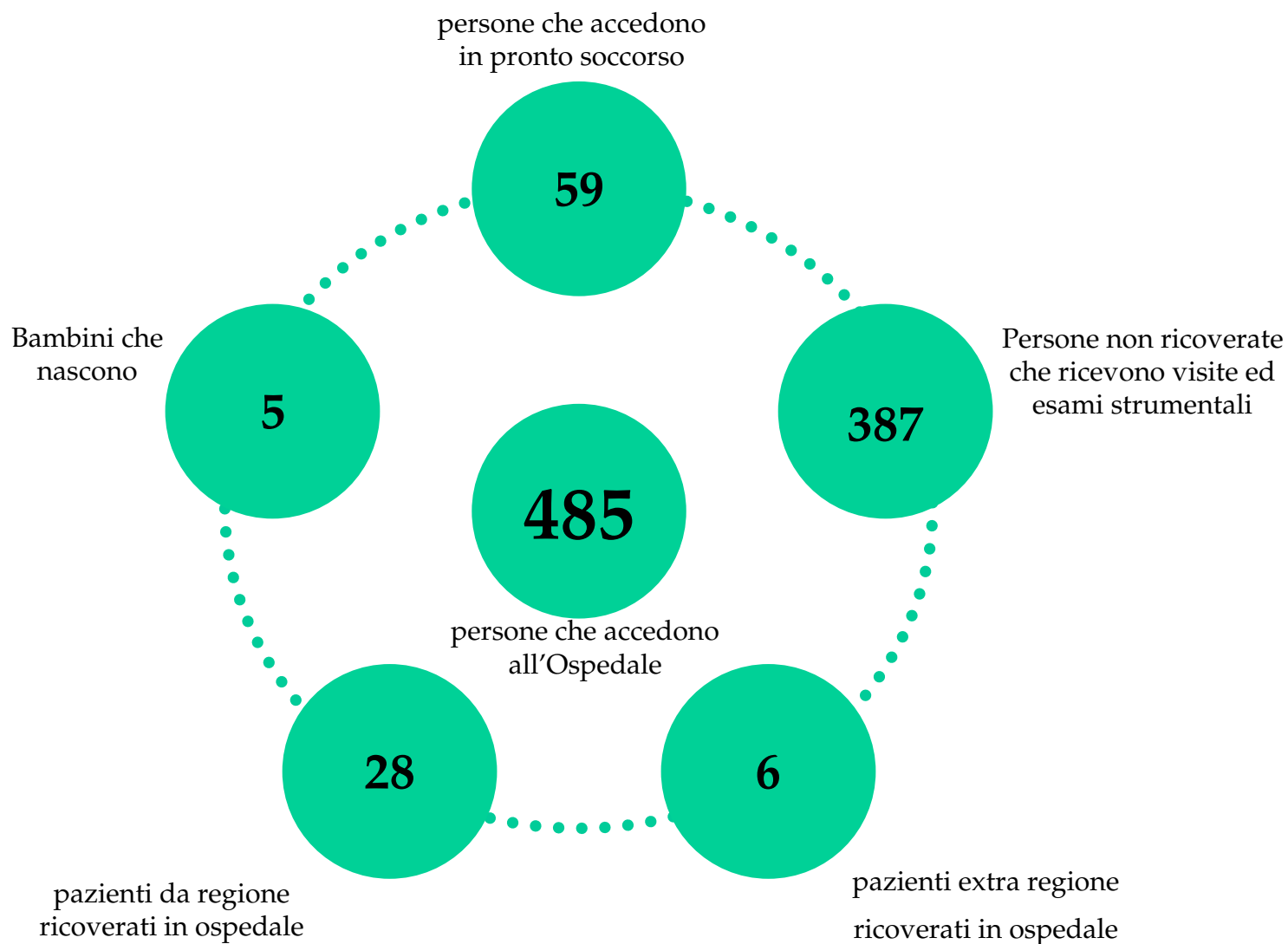
Nati nei punti nascita Regione FVG anno 2010

	n. nati	%
Ospedale Infantile Burlo G.	1872	17,9
Ospedale di GORIZIA	370	3,5
Ospedale di MONFALCONE	586	5,6
Ospedale di TOLMEZZO	541	5,2
Ospedale di SAN DANIELE	1160	11,1
Ospedale di PALMANOVA	928	8,9
Ospedale di LATISANA	549	5,3
A. Osp. Univ. UDINE	1704	16,3
Ospedale di SAN VITO	679	6,5
A. Osp. S.M.A. PORDENONE	1141	10,9
Casa di Cura San Giorgio	876	8,4
Domicilio/altro luogo	39	0,4
TOTALE	10.445	

Deceduti < 365 giorni	n. deceduti
Ospedali Infantile Burlo G.	9
TOTALE Regione FVG	21



UNA GIORNATA IN OSPEDALE NEL 2012

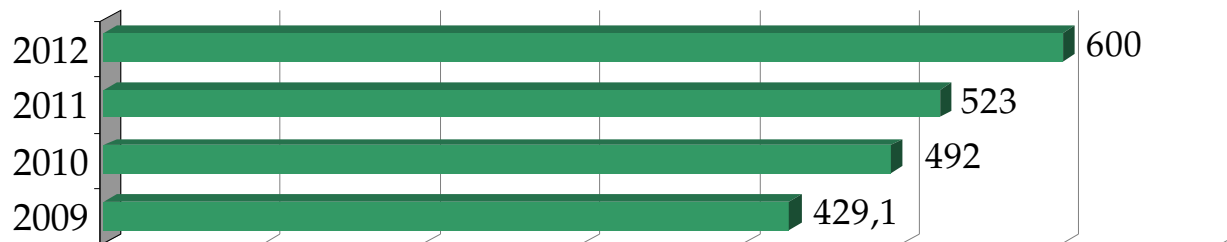




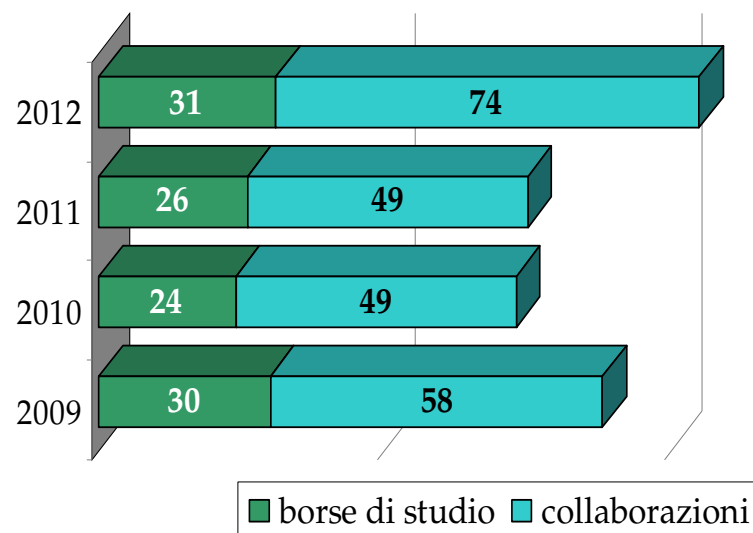
PUBBLICAZIONI E IMPACT FACTOR (IF)

N. pubblicazioni con IF: 160 nel 2012 contro 143 nel 2011

IF normalizzato corretto



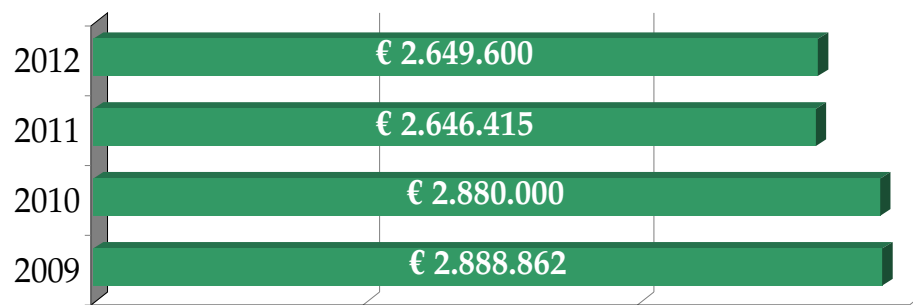
Si tratta di un dato di grande rilievo perché è essenzialmente su questo parametro che si basa la quota di finanziamento della ricerca corrente erogata dal Ministero della Salute e che permette all'Istituto di finanziare borse di studio e contratti di collaborazione per formare giovani ricercatori.





PROGETTI DI RICERCA

- 120 progetti di ricerca corrente attivi finanziati dal Ministero della Salute



- Finanziamento ministeriale per la ricerca in conto capitale: **€ 450.000,00**
- 5 nuovi progetti finanziati dal Ministero della Salute – Bando 2010 Ricerca Finalizzata/ Giovani Ricercatori: tot. **€ 971.600,00**
- 35 progetti di ricerca in corso realizzati con altri finanziamenti: **€ 3.404.435,80**

ATTIVITA' IN AMBITO INTERNAZIONALE

Nel 2012 l'Istituto ha inoltre redatto il report internazionale: *First European Child Health Report in European Countries* e ha partecipato allo studio a forte impatto internazionale *Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study*, che si è concluso con la pubblicazione di 3 articoli su **Lancet**.



ATTIVITA' DI COMUNICAZIONE PUBBLICA ED ISTITUZIONALE

Nel corso del 2012 è stata prodotta la **revisione della Carta dei Servizi sulle modalità di accesso alle prestazioni**, che verrà divulgata nel corso dell'anno

Per l'anno 2013 sono inoltre previste:

- la pianificazione del primo Bilancio Sociale dell'Ente, in un ottica di rendicontazione dell'impatto delle attività sulla collettività
- la pubblicazione di un volume che esprima con le parole degli operatori la "cultura" del Burlo



DATI INTERNAZIONALIZZAZIONE

Nell'arco del 2011-2012 sono stati ospitati:

- medici albanesi presso vari reparti/servizi dell'Istituto
- medici cinesi presso la neonatologia e il servizio di ecografia, nell'ambito di un formale rapporto di collaborazione che proseguirà anche nel 2013 con ulteriori iniziative di scambio già programmate
- medici nord coreani

Nell'arco del 2011-2012 hanno svolto stage formativi all'estero:

- Ostetriche ed infermieri dell'Istituto, ospitati in ospedali di Boston, Tel Aviv e Londra
- Altre infermiere saranno ospitate in un ospedale di Manchester

Corsi per il miglioramento della lingua inglese:

A partire dal 2011 più di 200 professionisti hanno perfezionato il proprio livello di competenza linguistica, nell'ambito dei corsi organizzati dall'Istituto

Obiettivo, quello di aumentare il ruolo internazionale dell'Ospedale e di diffondere una cultura di collaborazione fattiva attraverso l'accoglienza di operatori sanitari provenienti da altre Nazioni e l'avvio di stage formativi per il personale infermieristico da svolgersi presso sedi straniere di riconosciuta fama.



Attività di mediazione culturale 2012

Interventi e ore di mediazione anno 2012

1589 interventi

2694 ore

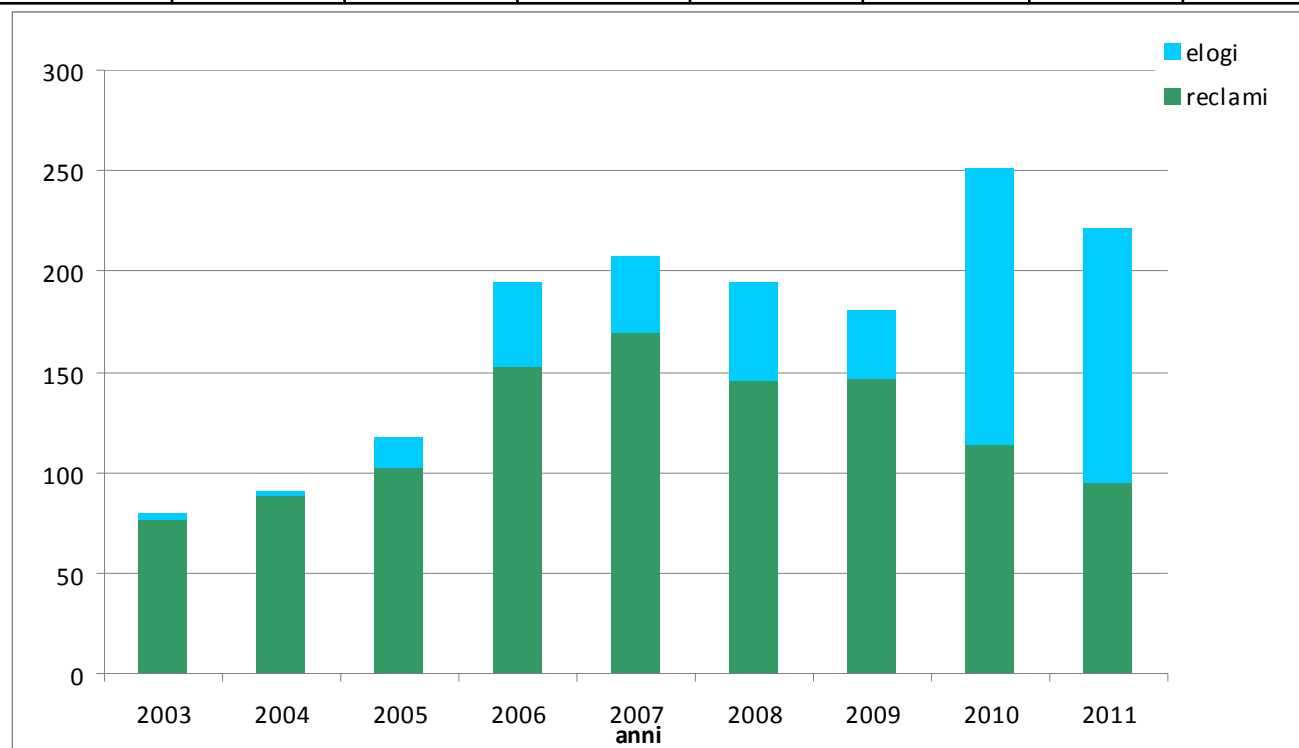
19 lingue diverse



SEGNALAZIONI E RECLAMI

La proporzione tra le diverse forme di segnalazione conferma un trend in discesa delle segnalazioni/ reclami come evidenziabile nella serie storica di cui la rappresentazione grafica è particolarmente suggestiva

anno	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
segnalazioni/reclami	77	89	103	152	169	146	147	114	95
elogi	3	2	15	42	38	48	33	137	126
Totale contatti	80	91	118	194	207	194	180	251	221





SCHEMA SINTETICO CONTO ECONOMICO		Preconsuntivo 2012
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
1	Contributi d'esercizio	
	<i>a) Contributi in conto esercizio da Regione</i>	32.829.429
	<i>a) Contributi in conto esercizio da Ministero</i>	2.664.600
	<i>b) Altri contributi in conto esercizio</i>	1.033.009
2	Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN	26.070.701
3	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	1.706.000
4	Ricavi per altre prestazioni	3.018.650
5	Costi capitalizzati	2.052.852
	TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	69.375.241
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
1	Acquisti di beni	(11.676.058)
2	Acquisti di servizi	(9.362.828)
3	Godimento di beni di terzi	(519.786)
4	Costi del personale	(38.256.321)
5	Altri costi del personale	(2.178.447)
6	Costi generali ed oneri diversi di gestione	(4.190.377)
7	Ammortamenti e svalutazioni	(2.264.815)
8	Variazione delle rimanenze	0
9	Accantonamenti per rischi	(530.000)
10	Altri accantonamenti	
	TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	(68.978.634)
	DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.	396.607
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		11.035
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		0
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		(213.580)
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)	194.063
	Imposte sul reddito dell'esercizio	(25.000)
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO		169.063



FORZA PERSONALE

	FORZA AL 31.12.2010 ex DGR 1616/2011	FORZA PRESUNTA AL 31.12.2012
Ruolo sanitario	142	145
Ruolo professionale	2	3
Ruolo tecnico	1	1
Ruolo amministrativo	4	5
<i>totale dirigenza</i>	149	154
Ruolo sanitario	400	394
Ruolo tecnico	124	127
Ruolo amministrativo	79	76
<i>totale comparto</i>	603	597
TOTALE COMPLESSIVO	752	751



Acquisizioni di beni mobili e tecnologie di rilievo anno 2012

Descrizione attrezzatura	Importo di acquisto
n. 1 Tavolo operatorio	100.933
n. 3 Ecografi	140.000
n. 1 Ortopantomografo	48.279
Sala operatoria integrata comprensiva di apparecchiature biomediche	380.000
n. 1 Risonanza magnetica	1.150.000



Riduzione finanziamento parte corrente 2013/2012

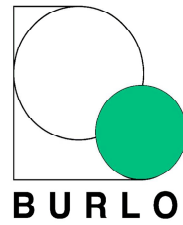
-766.000	spending review
-100.000	inflazione programmata
-65.000	incremento 1% IVA
-931.000	TOTALE
0	investimenti



Osservazioni Conferenza Permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale su PAO dell'Istituto anno 2013

Preoccupazione in ordine a:

- situazione di incertezza determinata dal processo di riordino del SSR relativamente ai rapporti con le altre Aziende dell'Area Vasta Giuliano Isontina e della Regione
- ritardi nell'adozione del Piano materno – infantile
- riduzione complessiva del finanziamento di parte corrente (-3% circa rispetto al 2012), maggiormente penalizzante rispetto alle altre Aziende Regionali in ragione delle minori dimensioni finanziarie complessivamente gestite
- mancata applicazione della “quota di riequilibrio” per l'Area Vasta Giuliano Isontina, confermata invece per le altre Aree Vaste della Regione
- assenza di finanziamenti regionali nel settore degli investimenti che, nelle more della realizzazione della nuova sede, rischiano di non garantire l'efficienza dell'attuale immobile nel medio termine
- assenza di finanziamenti regionali necessari al rinnovo delle apparecchiature sanitarie, determinando l'invecchiamento del parco tecnologico e la sua esposizione a crescenti problematiche manutentive
- conferma dei limiti imposti sulle assunzioni di nuovo personale che potrebbero compromettere il mantenimento dei servizi e delle prestazioni



Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico materno - infantile

“Burlo Garofolo”

**Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale
per la salute della donna e del bambino**

**Presentazione a III Commissione Permanente
26 febbraio 2013**

**Direttore Amministrativo
Dott. Stefano Dorbolò**

Pianificazione 2013: Contesto di riferimento

- **Norme nazionali**

- Riduzione per alcune voci di spesa: beni e servizi, personale, farmaci
- Riduzioni strutturali: posti letto ospedalieri al 3,7 ogni 1000 abitanti

- **Riassetto del SSR**

- Previsto riordino

- **Piano Socio sanitario regionale 2010 - 2012**

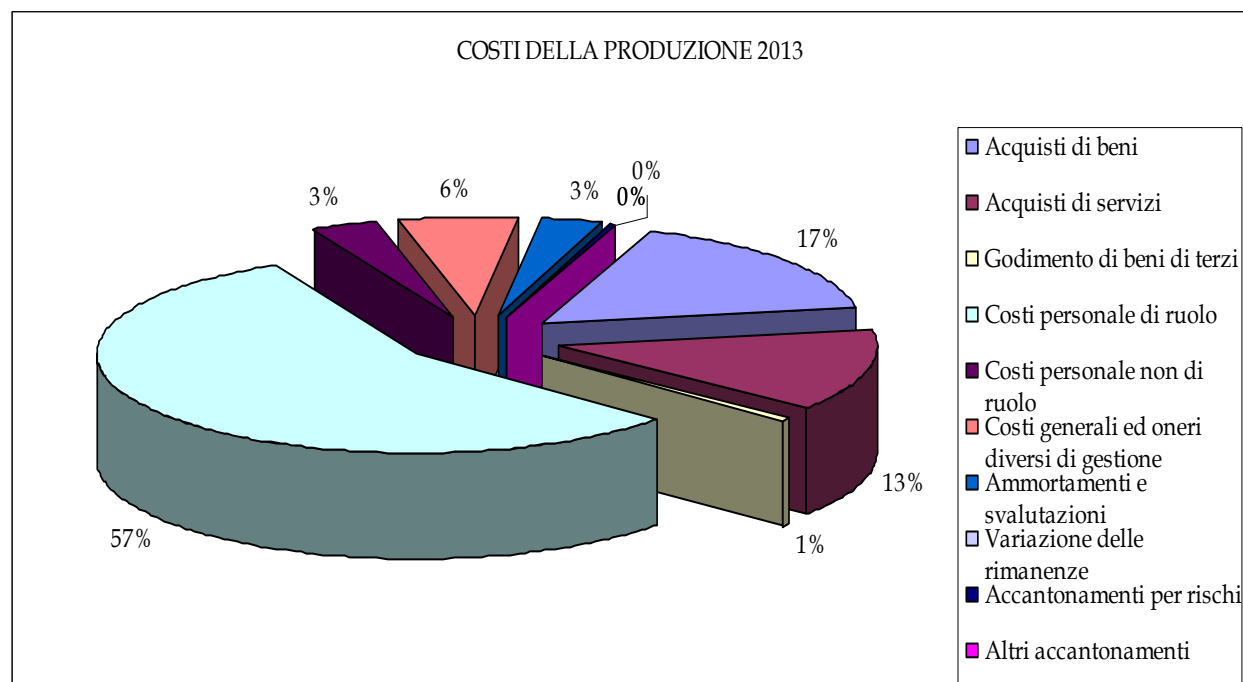
- In scadenza e prorogato

- **Finanziamento SSR anno 2013**

- Diminuzione di 100 milioni di euro rispetto a 2012 (-2,16%)

Bilancio previsionale 2013 - Costi della produzione

Acquisti di beni	-	11.474.931,00
Acquisti di servizi	-	9.189.779,58
Godimento di beni di terzi	-	516.618,01
Costi personale di ruolo	-	38.497.843,00
Costi personale non di ruolo	-	2.240.938,06
Costi generali ed oneri diversi di gestione	-	4.155.399,05
Ammortamenti e svalutazioni	-	2.264.815,49
Variazione delle rimanenze	-	-
Accantonamenti per rischi	-	100.000,00
Altri accantonamenti	-	-
TOT COSTI DELLA PRODUZIONE	-	68.440.324,19



Risultato esercizio 2011

	Risultato gestione caratteristica (al netto delle imposte sul reddito)	Risultato d'esercizio
Esercizio 2001	- 787.018	- 1.321.833
Esercizio 2002	- 312.056	- 597.421
Esercizio 2003	405.575	47.586
Esercizio 2004	- 46.184	0
Esercizio 2005	- 75.714	9.543
Esercizio 2006	- 15.274	0
Esercizio 2007	1.290.593	1.100.840
Esercizio 2008	626.551	591.438
Esercizio 2009	209.611	266.089
Esercizio 2010	39.355	65.034
Esercizio 2011	40.642	952.855

Anno 2011

Allegato 4 alla D.G.R. n. 1754 del 11.10.2012

Utile 2011	Somme da accantonare a debito v/ Regione	A disposizione dell'Azienda per investimenti in conto capitale
€ 952.855	€ 476.428	€ 476.428

Esercizio 2012 ed esercizio 2013: riduzioni spending review

PER LA CHIUSURA 2012 (da DGR n. 2114 del 28.11.2012)

Obiettivo di riduzione della spesa per beni e servizi	==	€ 382.515,20
--	----	--------------

PER IL BILANCIO PREVISIONALE 2013 (da D.G.R. N. 2271 del 21.12.2012)

Minor finanziamento	==	€ 766.000,00
------------------------	----	--------------

Finanziamento regionale 2013: S.S.R.

Fondo Sanitario Regionale 2013: € 2.176.575.950,00

Di cui:

- € 2.099.965.632 finanziamento indistinto a Enti del S.S.R.
- € 76.610.318 spese sovraziendali

Ripartizione tra le tre Aree Vaste:

- € 733.106.614 giuliano - isontina
- € 895.124.326 udinese
- € 470.560.692 pordenonese
- € 1.174.000 IRCCS Eugenio Medea

Bilancio previsionale 2013

Per il Burlo - ai sensi della L.R. 29.12.2010, n.22 - sono specificatamente assegnati:

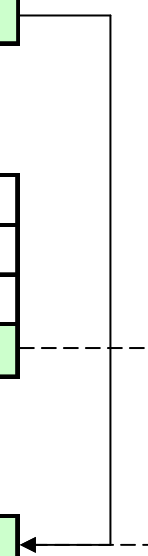
	2012	2013	Delta
Quota indistinta	21.854.561,00	19.901.034,00	
Quota ricerca	9.297.000,00	9.297.000,00	
	31.151.561,00	29.198.034,00	- 1.953.527,00

Ricavi

utili 2011		476.427,00
tiket 2012		323.100,00
tiket 2013		388.000,00
		1.187.527,00

Spending review

- 766.000,00

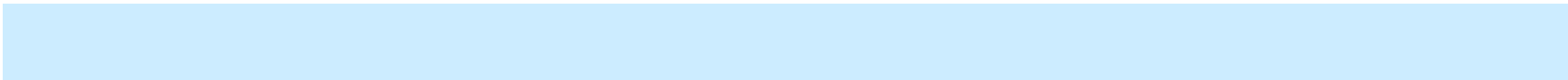


Riduzione spending review

ASS 1	904.000,00
ASS 2	2.114.000,00
AOUTS	3.484.000,00
BURLO	766.000,00
Totale AV Giuliano Isontina	7.268.000,00
ASS 3	1.256.000,00
ASS 4	1.908.000,00
ASS 5	1.528.000,00
AOUUD	5.478.000,00
Totale AV Udinese	10.170.000,00
ASS 6	746.000,00
AOPN	2.950.000,00
CRO	852.000,00
Totale AV Pordenonese	4.548.000,00
TOTALE GENERALE	21.986.000,00

Disponibilità 2013 rispetto a 2012

- 766.000	spending review
- 100.000	inflazione programmata
- 65.000	incremento 1% IVA
<hr/>	
- 931.000	TOTALE
0	investimenti



Per quanto tempo e come il SSR riuscirà a conciliare la RIDUZIONE delle risorse con l'INVARIANZA dei servizi resi ai cittadini?

Il finanziamento alle Aziende del SSN non è aprioristicamente RAZIONABILE ma deve essere **il risultato** di una analisi dei fabbisogni di ATTIVITA' e delle RISORSE necessarie (RAZIONALIZZAZIONE)

Le azioni 2013

Miglioramento dell'efficienza, ricercando il miglior rapporto tra fattori produttivi impiegati e le attività fornite

Aumento dell'attrazione extraregionale

Attività di sensibilizzazione per donazioni

	2010	2011	2012	2013
Ricoveri day hospital	4.945	5.030	5.033	Mantenimento dei livelli di offerta
Ricoveri ordinari	7.657	7.242	7.323	
Ricoveri totali	12.602	12.272	12.356	
Prestazioni ambulatoriali	293.918	293.802	292.663	

Attrazione extraregionale

	2013	2012	2011	2010	2009	2008
	Preventivo	Preconsuntivo	Consuntivo	Consuntivo	Consuntivo	Consuntivo
Ricoveri	3.568.471,00	3.568.471,00	3.543.779,00	2.892.454,90	2.839.285,00	2.511.263,00
Prestazioni ambulatoriali	329.695,00	329.695,00	329.712,00	287.230,00	281.688,00	233.568,80
Somministrazione farmaci	78.300,00	78.300,00	78.301,00	110.266,00	368.937,00	296.831,00
	3.976.466,00	3.976.466,00	3.951.792,00	3.289.950,90	3.489.910,00	3.041.662,80

Il finanziamento per la ricerca

Anno	IF
2009	429,1
2010	492,0
2011	523,0
2012	555,1 (novembre)

Finanziamento per la Ricerca Corrente				
2009	2010	2011	2012	2013 (80% del 2012)
€ 2.888.862,00	€ 2.880.000,00	€ 2.646.415,00	€ 2.649.600,00	€ 2.119.680,00

Personale: punti principali

- Tetto alla forza del personale al 31.12.2010 come da disposizioni regionali
- Rispetto limite di spesa dell'anno 2004 diminuito del 1,4%
- Conferma del regime autorizzativo regionale (DGR n.597 del 08.04.2011)
- Cristallizzazione dei fondi contrattuali all'anno 2010 come da Legge 122/2010
- L'Istituto procederà all'attribuzione dei nuovi incarichi dirigenziali, delle nuove P.O. e dei nuovi coordinamenti

Assetto strutturale – Sintesi nuovo Atto aziendale

	DG	DA	DS	DSC	DPT	TOTALE
DPT (DAI)	0	0	0	0	3	3
DPT Interaziendali	0	0	0	0	1	1
SOC	1	5	1	0	18	26
SOS	0	0	1	0	6	7
SSDPT	0	0	0	0	6	6
TOTALE 1	1	5	2	0	34	42

La revisione dell'offerta ospedaliera da PSSR

funzioni assegnate,
obbligatorie per l'IRCCS,
da organizzarsi
autonomamente

- Ostetricia e ginecologia
- Pediatria
- Pronto soccorso pediatrico
- Anestesia – rianimazione
- Area di emergenza – Terapia intensiva
- Neuropsichiatria infantile
- Microbiologia/virologia (Hub per la funzione virologica a scopo di sorveglianza epidemiologica)
- Direzione medica ospedaliera

funzioni coordinate, da erogarsi attraverso modelli organizzativi che saranno condivisi con le altre Aziende dell'Area vasta

- Chirurgia maxillo facciale ed odontostomatologia
- Oculistica
- Ortopedia
- ORL
- Riabilitazione
- Radiologia
- Malattie metaboliche
- Medicina trasfusionale
- Anatomia patologica
- Farmacia

funzioni "hub", per le quali andrà ricercata l'integrazione con gli ospedali di rete regionali

- Chirurgia pediatrica
- Emato-oncologia pediatrica
- Genetica medica
- Patologia neonatale



Va garantita la coerenza degli Atti aziendali e del processo programmatico delle singole Aziende del SSR rispetto alla pianificazione regionale come da linee del PSSR

Le risorse umane - Chiusura presunta anno 2012

	FORZA AL 31.12.2010 <i>ex</i> DGR 1616/2011	FORZA PRESUNTA AL 31.12.2012
DIRIGENZA		
Ruolo sanitario	142	145
Ruolo professionale	2	3
Ruolo tecnico	1	1
Ruolo amministrativo	4	5
Totale Dirigenza	149	154
COMPARTO		
Ruolo sanitario	400	394
Ruolo tecnico	124	127
Ruolo amministrativo	79	76
Totale Comparto	603	597
TOTALE COMPLESSIVO	752	751

Le risorse umane – Manovra 2013

MANOVRA 2013

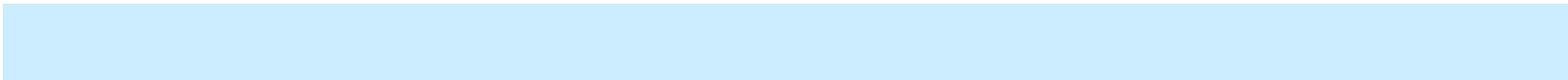
Forza presunta al 31.12.2012	751
Cessioni previste 2013	-34
Piano assunzioni 2013	33
Forza presunta al 31.12.2013	750

I Contributi regionali in conto capitale

	Contributi parte edile impiantistica	Contributi Tecnologie e beni mobili
Anno 2010	400.000	699.400
Anno 2011	2.400.000	750.000
Anno 2012	207.000	600.000
Anno 2012	0	0

Il Piano degli investimenti 2013

Risorse	Euro	Destinazione
Contributo regionale per investimenti di rilievo aziendale	0	
Fondi propri	€ 289.000	€ 139.000 Interventi edili-impiantistici € 150.000 beni mobili e tecnologie
TOTALE	€ 289.000	



A fronte di un valore di riacquisto del parco tecnologico di circa 15 M€ sarebbe necessario un finanziamento annuo di 1,5 M€ per garantire un rinnovo delle tecnologie dopo una media di 10 anni di utilizzo

Per gli imprescindibili interventi di adeguamento e manutenzione edilizia, è indispensabile un Piano condiviso degli interventi e dei relativi finanziamenti nel medio periodo

Prestazioni ambulatoriali per provenienza

Totale IRCCS Burlo Garofolo

	2010	2011	2012	2010	2011	2012
	n	n	n	%	%	%
ASS1 Triestina	217.788	217.322	216.843	74	74	74
ASS regionali	57.611	54.931	54.081	20	19	19
Altre regioni e stranieri	18.519	21.549	21.739	6	7	7
Totale	293.918	293.802	292.663	100	100	100

Prestazioni ambulatoriali per provenienza

Dipartimenti di Pediatria e Materno neonatale, IRCCS Burlo Garofolo

	2010	2011	2012	2010	2011	2012
	n	n	n	%	%	%
ASS 1 Triestina	74649	72516	72157	68	67	67
ASS regionali	27224	26313	27035	25	25	25
Altre regioni e stranieri	8121	8640	8984	7	8	8
Totale	109994	107469	108176	100	100	100

Ricoveri (ordinari + day hospital) per provenienza

IRCCS Burlo Garofolo

	2010		2011		2012	
	n	%	n	%	n	%
ASS 1 Triestina	7299	58%	7029	57%	7010	57%
ASS regionali	3198	25%	3136	26%	3366	27%
Extra regione	2106	17%	2101	17%	1980	16%
Totale	12603	100%	12266	100%	12356	100%

stabile

Ricoveri (ordinari + day hospital) per provenienza

Dipartimento di Pediatria, IRCCS Burlo Garofolo

	2010		2011		2012	
	n	%	n	%	n	%
ASS 1 Triestina	2707	53%	2637	52%	2628	50%
ASS regionali	1338	26%	1372	27%	1534	29%
Extra regione	1046	21%	1088	21%	1084	21%
Totale	5091	100%	5097	100%	5246	100%

Incremento

Ricoveri (ordinari + day hospital) per provenienza

Dipartimento di Chirurgia, IRCCS Burlo Garofolo

	2010		2011		2012	
	n	%	n	%	n	%
ASS 1 Triestina	889	30%	821	30%	854	31%
ASS regionali	1297	44%	1163	43%	1213	44%
Extra regione	761	26%	714	26%	668	25%
Totale	2947	100%	2698	100%	2735	100%

attrazione

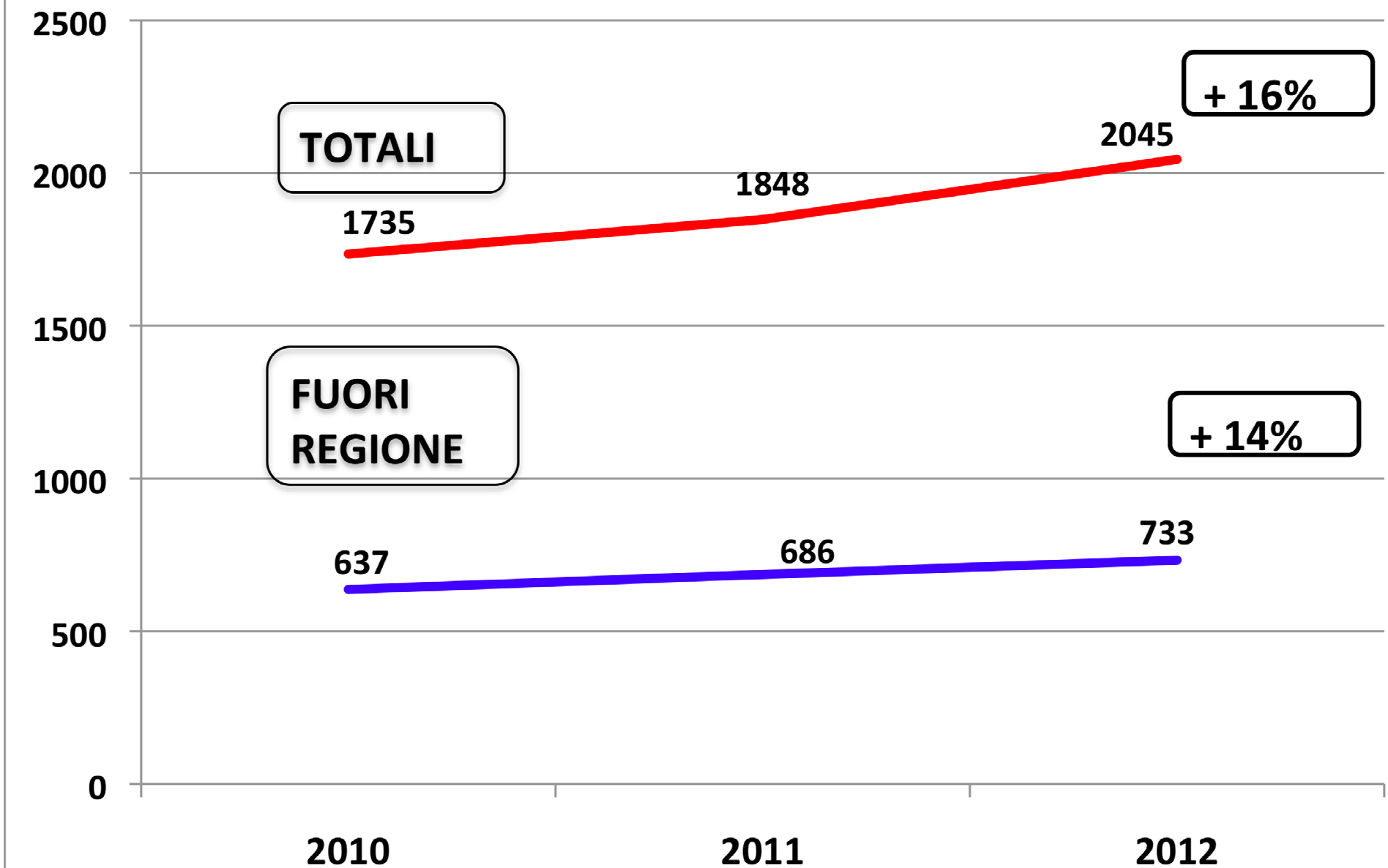
Ricoveri (ordinari + day hospital) per provenienza

UCC Clinica Pediatrica, IRCCS Burlo Garofolo

	2010		2011		2012	
	n	%	n	%	n	%
ASS 1 Triestina	507	29%	557	30%	587	29%
ASS regionali	580	34%	604	33%	725	35%
Extra regione	637	37%	686	37%	733	36%
Totale	1724	100%	1847	100%	2045	100%

Malattia cronica – aumento adeguato

RICOVERI CLINICA PEDIATRICA 2010-2012



Giornate di degenza e durata media della degenza

Totali

Anno	N° di dimissioni	Giornate degenza	Durata media
2010	12603	40232	3,2
2011	12266	39621	3.2
2012	12356	37458	3.0

Regime ordinario

Anno	N° di dimissioni	Giornate degenza	Durata media
2010	7657	33195	4,3
2011	7239	32574	4,5
2012	7323	30129	4.1

Regime di Day Hospital

Anno	N° di dimissioni	Giornate degenza	accessi
2010	4946	7037	1,4
2011	5027	7047	1,4
2012	5033	7329	1,5

Giornate di degenza e durata media della degenza soggetti 10-14 anni

	N° di dimissioni	Giornate degenza	Durata media
2010	966	3232	3,3
2011	920	3137	3,4
2012	1003	3083	3,1

Età orfana – riferimento burlo

DIMISSIONI PEDIATRICHE 0-14 – anno 2011

Friuli Venezia Giulia

	N. dimissioni	%
IRCCS Burlo	5647	47%
AOU Udine	2000	17%
Ospedali Riuniti Pordenone	1369	11%
6 Pediatrie (Tolmezzo, S. Daniele, Latisana, Palmanova, Gorizia, Monfalcone)*	2198	18%
Altro	852	7%
TOTALE	12066	100%

* Pari mediamente a 1 dimissione al giorno

DIMISSIONI EXTRAREGIONALI

Friuli Venezia Giulia

	N. dimissioni	%
IRCCS Burlo	1591	68 %
AOU Udine	132	6%
Ospedali Riuniti Pordenone*	186	8%
Latisana*	178	7%
Altri	260	11%
TOTALE	2347	100%

* Confine con il Veneto

DIMISSIONI PEDIATRICHE 0-14 – anno 2011

IRCCS Burlo Garofolo

Totale dimissioni 2011 **5647**

di cui:

28% extra-regionali

39% altre ASS regione

33% ASS1

ATTIVITÀ INSERITA NEL CONTESTO REGIONALE

IRCCS Burlo Garofolo

5647 dimissioni corrispondono a:

- **47% delle dimissioni pediatriche totali in FVG**
- **68% delle dimissioni extraregionali**
- **95% delle dimissioni di residenti in ASS 1**

ATTIVITÀ PER AZIENDA DI RESIDENZA

IRCCS Burlo Garofolo

Percentuale di dimissioni dal Burlo sul totale dei dimessi per Azienda di residenza

ASS1	95%
ASS2	52 %
ASS3	20%
ASS4	22%
ASS5	34%
ASS6	22 %

N. Parti per struttura

STRUTTURA	PARTI 2005-2010		
	MEDIA	RANGE	DIFFERENZA 2005-2010
Gorizia	368	328 - 405	- 13
Latisana	580	540 - 623	- 55
Monfalcone	646	584 - 684	- 100
Palmanova	858	735 - 924	+ 189
Pordenone	1138	1077 - 1207	+ 40
P. San Giorgio	861	750 - 951	+ 121
San Daniele	1083	991 - 1185	+ 162
San Vito	691	658 - 755	- 83
Tolmezzo	575	535 - 627	- 54
Trieste Burlo	1781	1705 -1837	+ 132
Udine AOU	1725	1655 -1799	- 144
Altro	2		
TOTALE	10312	10064 - 10514	+ 190

Fonte CeDAP FVG

Modalità parto per struttura

STRUTTURA	MODALITA' PARTO	
	TC	OPERATIVO
Gorizia	27,5	3,3
Latisana	27,8	7,4
Monfalcone	24,1	5,5
Palmanova	13,9	8,3
Pordenone	27,8	5,4
P. S. Giorgio	19,7	3,3
San Daniele	16,4	7,1
San Vito	22,7	8,5
Tolmezzo	20,2	5,0
Trieste Burlo	23,5	5,6
Udine AOU	33,8	8,2
TOTALE	24,1	6,4

Fonte CeDAP FVG