



**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MATERNO INFANTILE**  
Direttore dott.G.Scarpelli

**U.O. S.S.D. SENOLOGIA CHIRURGICA INTEGRATA**  
Responsabile :dott Sergio Abonante  
via F.Migliori 87100 Cosenza 0984681292  
[Abonante@libero.it](mailto:Abonante@libero.it)

**Cosenza 4 gennaio 2018**

**Oggetto: relazione attività e raggiungimento budget assegnati**

**La struttura Semplice Dipartimentale di Senologia Chirurgica è stata assegnata al Dott Sergio Abonante in data 30.7.2008 a seguito di atto deliberativo n 735 del 5 giugno 2008. Gli obiettivi e le risorse sono stati assegnati con atto formale e condivisi in seduta dipartimentale del ottobre 2008 e riconfermati negli anni 2009 , 2010 , 2011 , 2012 , 2013 , 2014,2015,2016 e 2017.**

#### **Organizzazione strutturale**

**La struttura ha avuto assegnato fino al 31.12 n 5 posti letto ubicati presso la divisione "Migliori" ed utilizza il personale della UOC "Migliori" per l'assistenza infermieristica mentre per il coordinatore infermieristico (capo sala) il riferimento è la sig Franco Bevilacqua ,coordinatore infermieristico della chirurgia "Migliori".**

**Al direttore responsabile della U.O.S.S.D. oltre ad un dirigente medico a tempo pieno dott.ssa Miglietta Anna Maria e dal giugno 2011 la Dott.ssa Cirone Marcella . nel corso del 2013 a febbraio la dott.ssa Stumpo Mariella e dal 1 maggio la Dott.ssa Morace Marina in organico presso la divisione di chirurgia d'urgenza .**

**L'attività operatoria è garantita fino a giugno 2015 da una (1) seduta settimanale in regime ORDINARIO ed di una (1) seduta settimanale pomeridiana in regime di Day Surgery presso la sala Operatoria di Ginecologia dell'Annunziata. Dal 1 settembre si è avuto la possibilità di operare di mattina il venerdì ,pasando così a due(2) sedute operatorie settimanali, standard minimo previsto per le unità di senologia (DL 70 /2015).**

Tale organizzazione ha consentito tuttavia di mantenere i risultati lusinghieri e soddisfacenti che si sono avuti negli anni passati: vedi relazione di attività della Struttura Semplice a cui si fa riferimento.

Nel 2012 sono stati eseguiti 390 interventi di Chirurgia Senologica di cui 170 sono i nuovi casi di tumori riscontrati nell'anno cui si fa riferimento. Di questi 170 sono stati trattati con terapia conservativa ben 113 casi (58%) : quadrantectomia e linfadenectomia ascellare(\$NB 26 casi) .

Dei restanti, 57 casi sono stati trattati con terapia demolitiva e solo 13 ( 40% dei casi) sono stati ricostruiti con la tecnica da noi sperimentata(e brevettata) che consiste in una "ALL IN ONE Mastectomy",ovvero con un solo intervento tutto in uno si demolisce la mammella si impianta una protesi definitiva e si ricostruisce il capezzolo.

Nel 2013 sono stati eseguiti 432 interventi di Chirurgia Senologica di cui 186 sono i nuovi casi di tumori riscontrati nell'anno cui si fa riferimento. Di questi 186 sono stati trattati con terapia conservativa ben 132 casi (58%) : quadrantectomia e linfadenectomia ascellare(\$NB 26 casi) ,ROLL(3 casi).

Dei restanti, 62 casi sono stati trattati con terapia demolitiva e solo 13 ( 40% dei casi) sono stati ricostruiti con la tecnica "ALL IN ONE Mastectomy".

Nel 2014 dal 1 gennaio al 31 dicembre 2014 sono stati eseguiti 422 interventi di Chirurgia Senologica di cui 197 i nuovi casi di tumori riscontrati in questo anno. Di questi sono stati trattati con terapia conservativa ben 127 casi (oltre il 60%) :carcinomi bilaterali 5 (1 operato con mastectomia sec Madden e quadrantectomia con linf asc,2 con quadrantectomia e linfadenectomia ascellare bilaterale,1 mastectomia radicale con ricostruzione bilaterale,1 tumorectomia bilaterale per carcinomi advanced.

**Gli altri interventi conservativi :**

quadrantectomia + linf ascellare .....	76
quadrantectomia +\$NB .....	20
Quadrantectomia .....	9
TUART per k loc avanzato .....	15
TUART + linfad asce .....	2
Requadrantectomia .....	5

**Gli interventi demolitivi :**

mastectomia radicale sec Madden .....	38
mastectomia sec Madden+\$NB .....	4
mastectomia sec Mdden +ricostruzione.....	1
nippleskin sparing mastectomia +linfa sc.....	22
nippleskin sparing + \$NB .....	4
mastectomia semplice .....	1

Nel 2015 dal 1 gennaio al 31 dicembre 2015 sono stati eseguiti 389 interventi di Chirurgia Senologica di cui 206 i nuovi casi di tumori riscontrati ( il leggero numero inferiore sulla patologia totale è controbilanciato da una diminuzione della patologia benigna a vantaggio della patologia tumorale che ha mostrato un aumento anche se modesto).Di questi sono stati trattati con terapia conservativa 132 casi, la ricerca del linfonodo sentinella è aumentata arrivando a trattare oltre 50 nuovi casi ( di 14 positivi è seguita la dissezione totale linfonodale della ascella).Sono stati trattati anche i noduli non palpabili con il metodo ROLL(radioimmunologico)in 3 pazienti e abbiamo riscontrato 2 casi di Paget della mammella trattati con terapia chirurgica. La terapia radicale ha interessato,invece, 74 nuovi casi trattati con mastectomia radicale e ricostruzione

protesica (mastectomia skin sparing 38 casi ) nel 50% solo 44 sono stati gli interventi di mastectomia sec Madden non seguita da ricostruzione protesica.

Le recidive locali sono stati 4 ed hanno interessato tutti il complesso areola capezzolo (NAC) in trattamenti di skin sparing mastectomia.

In tutto solo 3 casi di rigetto protesi che ha compromesso la ricostruzione protesica.

Gli interventi in dettaglio sono:

Conservativi.....	132
Quadrantectomie +linf sentinella.....	35
Quadrant+\$NB+linf ascellare.....	14
Quadrantectomia+linf ascell.....	66
Linfectomie ascellari.....	12
ROLL+ linfonodo sentinella.....	3
Quadrantectomia centrale per Paget.....	2
Radicali.....	74
Mastectomie sec Madden.....	44
Mastectomie Skin sparing +ric protesi.....	23
Mastectomie Nipple skin sparing .....	5
Mastectomie semp+linf sent .....	2

Nel 2016 sono stati eseguiti 440 interventi di Chirurgia Senologica di cui:

-242 sono i casi di tumori riscontrati nell'anno in cui si fa riferimento

-di questi 196 primi nuovi casi

Sono stati trattati con terapia conservativa ben 166 casi (58%): quadrantectomia e linfadenectomia ascellare (\$NB27 casi).

Dei restanti : 76 casi sono stati trattati con terapia demolitiva e solo 13 (43%dei casi) sono stati ricostruiti con la tecnica da noi sperimentata (e brevettata) che consiste in una "ALL IN ONE Mastectomy", ovvero con un solo intervento tutto in uno si demolisce la mammella e si implanta una protesi definitiva e si ricostruisce il capezzolo.

In dettaglio gli interventi conservativi.....	166
quadrantectomia +linf ascellare.....	89
quadrantectomia+\$NB.....	27
quadrantectomia.....	32
TUART per K loc avanzato.....	11
TUART +linf ascell.....	2
Requadrantectomia .....	5
Gli interventi demolitivi.....	76
mastectomia radicale sec Madden.....	35
mastectomia sec Madden+\$NB.....	4
mastectomia sec Madden +ricostruzione.....	10
nipple skin sparing +linf ascell.....	22
nipple skin sparing+\$NB.....	4
mastectomia semplice .....	1

Nel 2017 sono stati eseguiti 410 casi di Chirurgia Senologica di cui:  
 -200 sono i casi di tumori riscontrati nell'anno in cui si fa riferimento  
 -di questi 186 primi nuovi casi.

Sono stati trattati con terapia conservativa 148 casi(68%) :quadrantectomia e  
 linfadenectomia ascellare(5NB 30 casi) e tre (3) casi bilaterali.  
 Dei restanti : 52 casi sono stati trattati con terapia demolitiva e ben 18 (25% dei casi) con  
 ricostruzione con protesi o expander.

In dettaglio gli interventi conservativi.....148  
 quadrantectomia+linf ascell .....75  
 quadrantectomia +5NB.....30  
 quadrantectomia .....28  
 TUART per loc avanzato.....9  
 requadrantectomia.....6

Gli interventi demolitivi.....52  
 mastectomia radicale sec Madden.....29  
 mastectomia redicale sec Madden +5NB .....5  
 mastectomia radicale skin sparing +ricostruzione.....18

La tabella sottostante riepiloga l'attività fino ad oggi effettuata:

patologia	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
benigna	230	181	220	246	225	183	220	210
maligna	173	187	170	186	197	206	218	200
Percentuale b/m	1,5%/1,2	1%/1%	2%/1%	1,5%/1	1/1	1/1,5	1/1	1/1
Risultato +/-	-0,3%	0	-1%	-0,5%	0	+0,5	0,0	0,0

## OBIETTIVI 2017

area strategica: economicità

1° appropriatezza chirurgica lesioni benigne/lesioni maligne . mantenimento percentuale anno  
 precedente tra maligne e benigne tutti i regimi di ricovero ( valore storico 2012 1,5 benigni 1  
 maligni)

indicatore : valore minimo 1,5/1                      valore atteso 1/1                      punti 10

Per quanto riguarda l'appropriatezza chirurgica della attività senologica chirurgica,fatte  
 salve le premesse già espresse,il valore minimo del rapporto tra lesioni benigne e maligne è  
 stato superato.

Infatti sul totale delle prestazioni chirurgiche erogate nel 2017 (oltre il 50% ) sono stati i  
 tumori operati raggiungendo e superando il rapporto di una volta e mezza la patologia  
 benigna rispetto alla maligna.

PUNTI 10

*2°rispetto delle indicazioni nella somministrazione di antibiotico profilassi secondo il protocollo infezioni del sito chirurgico dell'azienda ospedaliera di Cosenza valutati dal CIO(valore storico manca)*

*indicatore : aderenza al protocollo valore minimo 80% valore atteso 90% punti 10*

**Sono stati rispettati i protocolli previsti dal CIO per quanto riguarda la profilassi antibiotica :il 100% dei casi ha effettuato la short profilaxis preoperatoria e nessuna complicazione infettiva post operatoria confermando che la chirurgia senologica è chirurgia pulita al 90%**

PUNTI 10

**area strategica :efficienza esterna**

*1° degenza media (valore storico 3,89)*

*indicatore :mantenimento /riduzione valore minimo 3,89 valore atteso 3,88 punti 10*

**Sul totale dei casi in regime di ricovero ordinario 396 casi come chirurgia senologica le giornate di degenza sono state 1084 con una degenza media di 2.74**

**Mentre sul totale dei casi in regime di ricovero SDH come 12 casi e le giornate di degenza sono state 12 con degenza media di 1**

**Quindi in entrambe le condizioni il parametro dettato dall'indicatore è al disotto del valore atteso**

PUNTI 10

*2°riduzione degenza preoperatoria media programmata (valore storico 1,61)*

*indicatore: mantenimento/riduzione valore minimo 1,61 valore atteso 1,60 punti 10*

**In base a quanto inviato e che si allega il report relativo al primo semestre del 2017 riguardante la produzione della degenza media programmata il valore raggiunto è del 1,38 ben al disotto del valore atteso**

PUNTI 10

**area strategica:efficienza organizzativa**

*1°realizzazione e/o partecipazione al piano formativo aziendale del personale Dirigente e del comparto ad almeno un evento nel corso dell'anno presenti nel PAF (valore storico 33%)*

*indicatore :percentuale del personale partecipante valore minimo 80% valore massimo 100% punti 5*

**In questa area il miglioramento rispetto all'anno 2016 è stato più rilevante. E' stato realizzato un evento formativo ECM ed il 100% dei dirigenti assegnati hanno partecipato a corsi aziendali di perfezionamento nel rispetto del PAF del 2017**

PUNTI 5

*2° adeguato coinvolgimento del personale dirigente e del comparto al raggiungimento degli obiettivi assegnati e relativa negoziazione (valore storico manca)  
indicatore: n° verbali /relativi report firmati da ciascun dipendente valore minimo 2 valore atteso 3 punti 5*

**Nel corso del 2017 a ritmo mensile si sono effettuati riunioni di reparto e vengono allegati copia degli stessi firmati e vidimati dai partecipanti**

PUNTI 5

*3° tempo di inizio attività operatoria (valore storico manca)  
indicatore :ora di inizio valore minimo 8,45 valore atteso 8,20 punti 15*

**Il tempo di inizio della attività operatoria chirurgica è stato rispettato: ogni intervento effettuato di giovedì mattina trova l'inizio alle ore 8,30 essendosi adeguati il personale infermieristico e medico dell'anestesia ai ritmi imposti dalla Azienda**

PUNTI 15

**area strategica : efficienza interna**

*1° attivazione ed applicazione o continuazione di percorsi diagnostici-assistenziali condivisi con le altre UU.OO. validati dal Comitato Scientifico Aziendale (valore storico manca)  
indicatore:almeno un proposto ed applicato nell'anno in corso valore minimo 1 valore atteso 1 punti 5*

**Anche nel 2017 per come allegato al presente verbale sono stati rispettati i PDTA condivisi multidisciplinariamente**

PUNTI 5

*2° corretto utilizzo del sistema RIS-PACK e delle richieste di Laboratorio in rete(valore storico manca)  
indicatore :aderenza al protocollo fatto si(1) no (0) valore minimo 1 valore atteso 1 punti 10*

**Ogni richiesta di laboratorio ed esami specialistici vengono richiesti tramite sistema RIS-PACK**

PUNTI 10

*3° correttezza nelle trasmissione telematica delle schede di dimissione ospedaliera SDO a cadenza mensile(valore storico manca)  
indicatore:tempi di consegna SDO valore minimo 30 gg valore atteso 20 gg punti 10*

**Il tempo di dimissione ospedaliera si effettua entro i 20 gg del mese successivo e la dipendenza del esame istologico solo in rari casi prolunga tali tempi**

PUNTI 10

*4° peso medio relativo (valore storico 1,0662)*

*indicatore : mantenimento/miglioramento      valore minimo 1,0662      valore atteso 1,0673  
punti 10*

**In tutti i casi avuti nel 2017**

**Peso Medio Relativo aziendale 1.2335**

**tariffe prodotte come Chir Sen ric ord 1.225.599,00**

**tariffe prodotte come SDH 21.879**

**Il totale della produzione ammonta ad £ 1.246.599,00**

**L'attività ambulatoriale ha fatto registrare nel 2017 n° 955 prestazioni**

**per un valore di attività di € 10.823 mentre l'attività in ALPI al netto del ricavo di € 28.560**

**totale finale del ricavo € 1.282.095**

### ***CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE:***

***L'analisi conclusiva degli indicatori introdotti per la valutazione degli obiettivi di budget assegnati ha determinato il punteggio definitivo di punti 100.***

## **AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO**

**Nel corso del 2017 l'aggiornamento professionale ha registrato:**

- Evento formativo residenziale il professionista ed il processo telematico : crediti formativi 4,5 -Cosenza OMCEO marzo 2017**
- Partecipazione Workshop " TECNOLOGIE AVANZATE IORT mobile per radioterapia nei tumori della mammella Roma marzo 2017**
- Partecipazione VIII Congresso ASME "Nuove prospettive in oncologia mammaria" Cava dei Tirreni 15-16 maggio 2017**
- Partecipazione come relatore evento IMPROVE : "Aggiornamento in senologia " Lametia Terme 22 giugno 2017**
- Attestato corso 5Th Pavia Update on "Breast Cancer:breast unit il 2016 alle porte" Milano 19-20 giugno 2017 con tredici ECM**
- Attestato di partecipazione Breast Center Network "Certificate of Membership for 2015" European School of Oncology luglio 2017**
- 2° Corso teorico-pratico in Senologia :Breast in House Dipartimento Materno Infantile Cosenza dal 8 al 9 ottobre 2017**
- Partecipazione Corso di aggiornamenti " La preservazione della fertilità nei pazienti oncologici:formazione di una rete regionale" Cosenza 26 ottobre 2017**
- Partecipazione con lavoro originale al Congresso "Attualità in senologia" a Firenze 4-6 novembre 2017 :poster "Triple negative breast cancer our experience"**
- Focus On " Metastatic Breast Cancer e target therapy" Cosenza 26 novembre 2017**

## **ATTIVITA' ORIGINALI**

**Sergio Abonante**

[https://www.researchgate.net/profile/Sergio\\_Abonante/publications/](https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Abonante/publications/) impact factor 22.51 n24 publications

**Pubblicazioni dei seguenti articoli nel 2015 sul BREAST CANCER RESERCHE AND TREATEMENT :**

**Article: A CALIXPYRROLE DERIVATE ACTS AS A GPER ANTAGONIST:MECHANISM AND MODELS**

**Dis.Model Mech 2015 jul 16**



---

**Article: ROLE OF IMMEDIATE BREAST RECONSTRUCTION IN PATIENTS WITH  
BREAST CANCER REQUIRING POSTMASTECTOMY RADATION THERAPY  
Chirurgia 2015 28:177-81**

**ATTIVITA' DIDATTICA**

**Professore a Contratto della Università magna Grecia di catanzaro per il Corso di  
Patologia Generale -Scuola di Medicina Infermieristica  
Membro del Direttivo del MASTER IN SENOLOGIA organizzato dalla Università Magna  
Grecia di Catanzaro  
Riconoscimento presso UNICZ Magna Graecia di esperto di CHIRURGIA presso la Facoltà di  
Medicina e Chirurgia di Catanzaro  
Ha pubblicato un testo "PATOLOGIA GENERALE" per infermieri  
Roby Editori Cosenza**

**ATTIVITA' DI RICERCA**

**-Partecipa alle sedute del Comitato Etico della Azienda Ospedaliera area NORD  
- Continua la ricerca clinico sperimentale con UNICAL Dipartimento Farmacobiologico  
Prof Maggiolini sulla ricerca di nuovi recettori ormonali nei tumori della mammella.  
-Nominato con decreto n 6872 del 7 maggio 2013 del Direttore Generale Regione Calabria  
come Membro Gruppo di lavoro Prontuario Terapeutico Regionale**

## **PROGRAMMI FUTURI**

- 1 garantire ad ogni paziente della provincia di Cosenza il meglio diagnostico e/o terapeutico esistente**
- 2 contrastare in maniera adeguata e definitiva il costoso fenomeno della migrazione sanitaria per la provincia di Cosenza e funzionare da polo attrattivi per le altre provincie da incidere sul dato complessivo Regionale.**
- 3 assicurare idonei interventi preventivi (SCREENING di 1° livello già predisposto) e ,soprattutto, terapeutici (SCREENING di 2° livello da predisporre con tale proposta) a tutta la popolazione della provincia di Cosenza.**

**Il percorso necessario per realizzare tali condizioni prevede una serie di attività:**

- innalzare lo standard di attività dei luoghi di prevenzione (unità di senologia diagnostica,Rx mammografia,ecografia,RNM,scintigrafia,diagnosi istologica,ecc) promuovendo programmi di verifica della qualità delle prestazioni fornite e l'implementazione con quanto necessario per migliorarla : rete di prenotazioni on-line,doppia lettura,tele radiologia per consultazioni,accesso diretto alle prenotazioni CUP per il 2° livello.**
- definire delle linee guida (PDTA) per la cura delle patologie senologiche (maligne prevalentemente o sospette tali),uniformando gli standard di attività tra le varie UU.OO.,e assicurando una omogeneità degli interventi a livello provinciale con il superamento delle disomogeneità territoriali,a livello dei servizi sanitari erogati sia ospedalieri che territoriali(le strutture senologiche accreditate private della provincia dovrebbero contribuire obbligatoriamente pena la revoca degli accreditamenti alla realizzazione dello screening)**
- garantire la realizzazione della Rete Senologica della provincia partendo dalla formazione e aggiornamento degli operatori e dal coordinamento della attività nelle singole Aziende Sanitarie della Provincia e della Struttura Ospedaliera di riferimento,così da realizzare il graduale avvicinamento dei servizi al contesto di vita della persona bisognosa di cura e nello stesso tempo una integrazione de facto tra le varie competenze intra ed extra ospedaliera (ADI=assistenza domiciliare integrata) che dovranno essere coinvolte sia nella fase di attività-necessità sia in quella programmatoria ( il ricorso a sistemi informatizzati è obbligatorio realizzando così Dipartimento Senologico Funzionale Provinciale)**
- realizzare un Osservatorio degli interventi provinciali per la monitoraggio degli interventi di prevenzione e di completamento delle cure (ciclo completo) fornendo tutte le situazioni idonee ad uno sviluppo dell'anagrafe senologica non più parcellizzata e confluyente in una banca dati sufficiente a fornire Evidenze Cliniche Sperimentali ed in una banca dati più generale della rete dei Registri Tumori Regionali (AIRTUM)**

**Cosenza 04.1.2017**

**dott Sergio Abonante**

U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione

prot. n° 407 del 7.08.2017

Al Direttore /Responsabile

U.O.S.D. SENOLOGIA EMERGENZA

Oggetto: Report Obiettivi di Budget anno 2017 ( Piano di Rientro)

Si trasmette, allegato alla presente, lo schema dei costi e ricavi che concorrono al raggiungimento del seguente obiettivo : "Risparmio o utile economico nel corso dei quadrimestri" riportato nella scheda di budget 2017.

Si comunica che il periodo relativo al dato di cui sopra è da ritenersi trimestrale e non per quadrimestre come riportato nella scheda di che trattasi.

La struttura deputata alla trasmissione delle prestazioni per esterni ha provveduto a trasmettere a questo ufficio il dato per il primo semestre 2017 , pertanto si è reso necessario suddividere le informazioni ottenute su due diversi dati (trimestrali), al fine di poter essere utilizzato in modo coerente.

Si precisa che nello schema di che trattasi manca il dato relativo alle prestazioni per interni rese dall' U.O. di Anatomia Patologica.

Lo schema allegato sarà utilizzato anche per il Piano di Rientro.

Il Direttore  
dott.ssa Adelaide Marsico



1. Descrizione attività

DRG	1 PRIMI 10 DRG	casi
261	INTERVENTI SULLA MAMMELLA NON PER NEOPLASIE MALIGNI ECCECETO BIOPSIA E ESCISSIONE LOCALE	50
260	MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	22
259	MASTECTOMIA SUBTOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI CON CC	13
257	MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI CON CC	11
258	MASTECTOMIA TOTALE PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	4
540	LINFOMA E LEUCEMIA CON INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI SENZA CC	1

ORD	DH	DS
6	0	1

% pazienti >65aa

Tipologia di prestazioni erogate

ambulatorio  
PAC/APA  
ricoveri ordinari  
ricoveri DH

101	% urg 0	% ord 100
-----	---------	-----------

Degenza media

3,17

Peso medio

1,0782

giornate di degenza

320

Tasso occupazione P.L.

n° dimessi

Mortalità intraospedaliera

0,00%

%DRG alta complessità

%DRG MEDIA complessità

2. Requisiti decreto 70

volumi	esiti
190 interv ch per ca mamm	-

3. Indicatori LEA

DRG a rischio inapproprietezza

Rapporto DRG108/ non 108 in ordinario	0
%DH Diagnost.	-
DEG. PRE	1,4
ricovero medico in U.O. chirurgiche	0%

4. Costi e ricavi

personale	€ 148.839,46
501.01.0101	
Medicinali con A.I.C.	€ 1.375,20
501.01.0801	
Dispositivi Medici	€ 12.971,71
501.02.0104	
Supporti informatici	
e cancelleria	€ 46,18
501.02.0105	
Materiale tecnico	€ 112,84
502.02.0103 Mensa degenti	€ 3.574,49
502.02.0104 Mensa dipendenti	€ 12,03
spese di sala operatoria	
spese interdivisionali	
servizi	€ 16.266,81
COSTI GENERALI	
TOTALE	€ 183.198,72

RICAVI

DRG	€ 326.230,00
Ambulatoriale	€ 4.397,46
ALPI	€ -
FILE F	€ -
ALTRI RICAVI - FUNZIONI SPECIALI	
TOTALE	€ 330.627,46

: interdivisionali servizi	PRESTAZIONI INTERNE RESE AD ALTRE UU.OO. DAL microbiologia	€ 3.226,78
	PRESTAZIONI INTERNE RESE AD ALTRE UU.OO. DAL laboratorio analisi	€ 4.061,33
	PRESTAZIONI INTERNE RESE AD ALTRE UU.OO. DAL anatomia patologica	€ -
	PRESTAZIONI INTERNE RESE AD ALTRE UU.OO. DAL SERVIZIO TRASFUSIONALE	€ -
	PRESTAZIONI INTERNE RESE AD ALTRE UU.OO. DALLA MEDICINA NUCLEARE	€ 2.618,93

spese	PRESTAZIONI INTERNE RESE AD ALTRE U.O. DALLA NEURORADIOLOGIA	€	-
	PRESTAZIONI INTERNE RESE AD ALTRE U.O. RADIOLOGIA E RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	€	6.359,77
		€	16.266,81

	TI	TD	ti+td
MEDICI	5	0	5
DIRIG. SANITARI NON MEDICI	0	0	0
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE INFERMIERISTICO	0	0	0
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE TECNICO	0	0	0
PROFILI RUOLO SANITARIO - PERSONALE FUNZIONI RIABILITATIVE	0	0	0
PROFILI RUOLO TECNICO	0	0	0

Costo farmaci per giornata di degenza (GD)	€	26,27
Costo beni sanitari per GD	€	405,04
Costo giornata alimentare	€	24,68

Modello organizzativo

Aggregato

SI

N° richieste risarcimento ultimi 5aa  
Risarcimenti erogati ultimi 5aa

	Pagamenti
0	

5. Analisi qualitativa

Criticità

---

Punti di forza

---



---

Interventi per riduzione spesa

---



---

Interventi per incremento ricavi

---



---

Interventi modifica volumi

---



---

Esiti


---

Azienda Ospedaliera di Cosenza

**CaseMix dal 2017/01/01 al 2017/12/31 in regime ORDINARIO U.O.: CHIRURG  
SENOLOGICA - Dipartimento: Tutti**

UO Dimissione	NCasi	Tot D/A	D/A_m	Tot tar	Peso	Ordinari		Idx CaseMix	Idx Perf	Ordinari(1)	
						PMR	Rif			Casi D.Med	PMR
0903 CHIRURG SENOLOG	396	1084	2.74	1.225.599,00	423.9554	1.0706	1.2335	0.8679	0.39	348 2.98	1.0705 0.8679

**Totale Casi: 396 Degenza: 1084 Degenza media: 2.74  
TotPesoOrd: 26406.2224 Tariffa: 1.225.599,00 PesoMedioRelativoAziendaleOrd: 1.2335**

Per esportare i dati in excel clikkare qui: 

Ordinari(1) Ricoveri Ordinari esclusi 0-1 giorno e drg chirurgico  
D.Med = Degenza (esclusi 0-1 gg e DRG Ch) / Casi(esclusi 0-1 gg e DRG Ch)  
PMR = Peso(1) / Casi(esclusi 0-1 gg e DRG Ch)  
IdxCaseMix = PMR / Rif  
IdxPerf = D.Med/ Totale degenza(1)

294 e / 207  
508

Prot. N° 350

Del 26/6/2017

UFF. Programmazione e Controllo di Gestione  
Direttore Dott.ssa Adelaide Marsico

Al Direttore /Responsabile

U.O.S.D. SENOLOGICA CHIRURGICA

OGGETTO: REPORT OBIETTIVI DI BUDGET 2017

Si trasmette, allegato alla presente, report, relativi agli obiettivi di budget 2017, da lei contrattati, con la previsione di andamento dell'anno in corso.

LM

II DIRETTORE

~~Dott.ssa Adelaide Marsico~~



U. O. S. D. SENOLOGICA CHIRURGICA				
PRIMO TRIMESTRE				
Peso Medio Relativo				
U.O. Dim	PMR (Ordinari)	valore minimo	valore atteso	valore raggiunto
U. O. S. D. SENOLOGICA CHIRURGICA	1,0782	1,0700	1,0700	atteso





**AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA**  
**Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Tumori Femminili**  
**Report attività 1° semestre 2017**

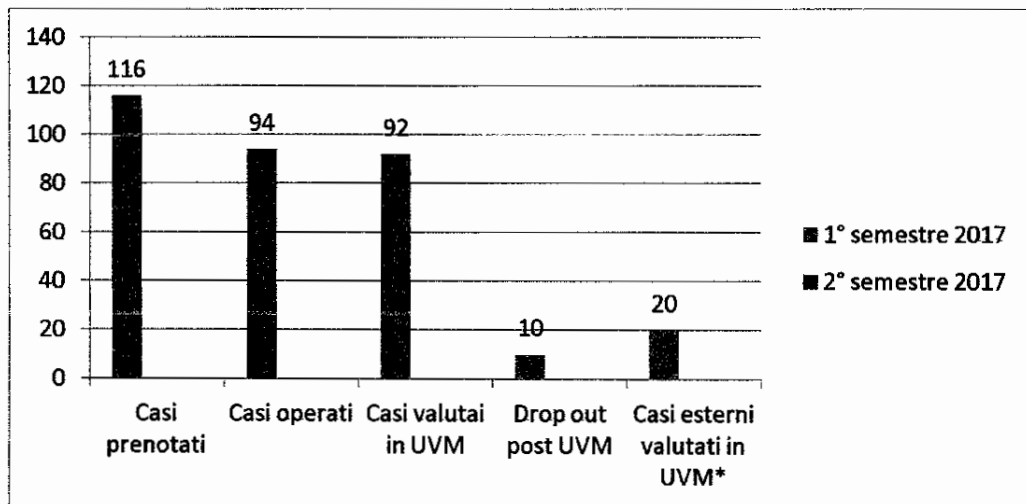
Di seguito vengono illustrate le attività svolte e la verifica degli obiettivi generali e specifici relative al primo semestre 2017.

Nelle attività del PDTA sono state coinvolte le seguenti UUOO: Chirurgia senologica, Radiologia, Anatomia patologica, Radioterapia, Chirurgia plastica, Oncologia, Ginecologia, Medicina nucleare, Laboratorio analisi, Fisiatria.

Il grado di coinvolgimento di predette UUOO si evince dai verbali delle riunioni dei *working groups* (25 riunioni di cui 16 del WG di Senologia e 9 del WG di Ginecologia) di cui si allega copia.

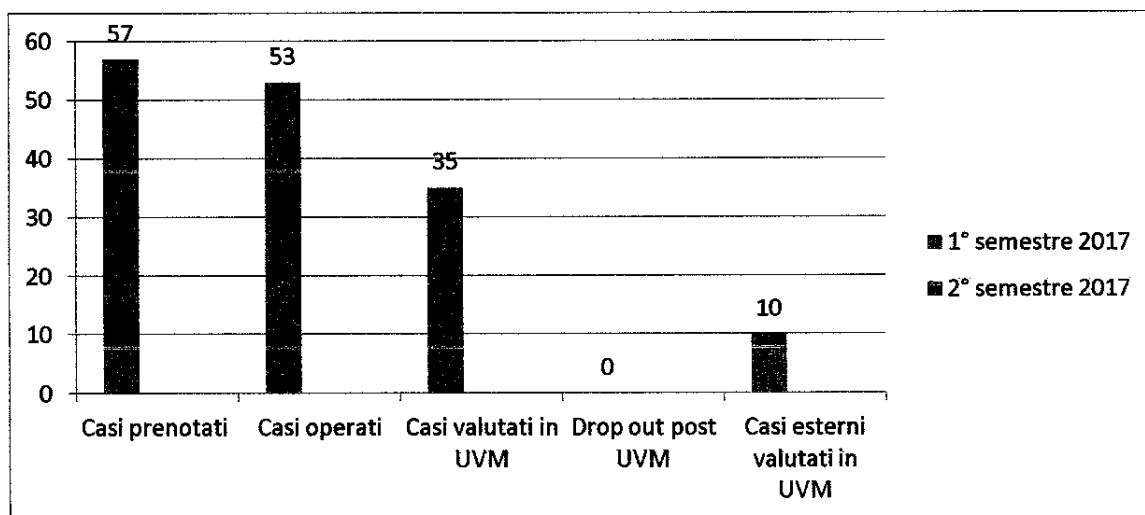
Nelle Figure 1 e 2 vengono illustrate le casistiche relative alle neoplasie senologiche e ginecologiche gestite nel periodo.

**Figura 1. Casistica neoplasie senologiche**



Nel 1° semestre sono stati valutati in UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare) 20 casi esterni, 3 operati in Chirurgia Migliori e 17 in strutture extra regionali.

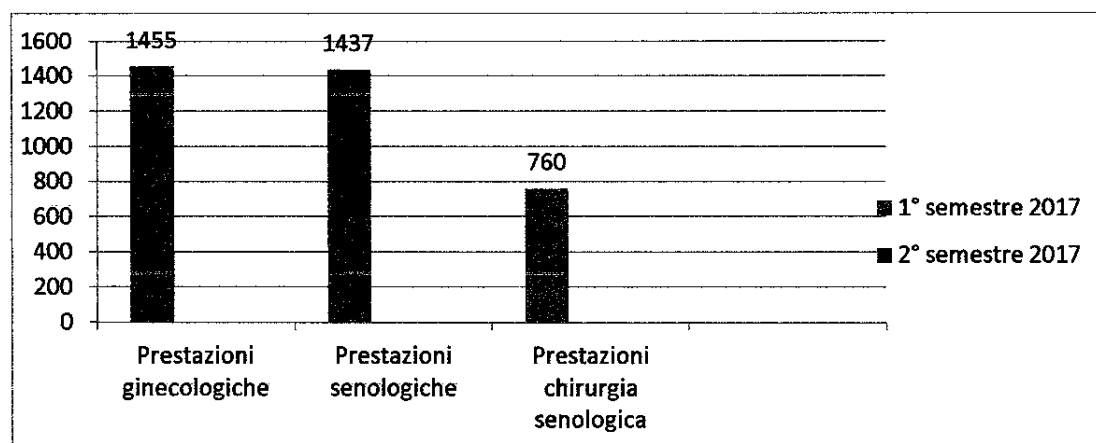
**Figura 2. Casistica neoplasie ginecologiche**



**Nel 1° semestre sono stati valutati in UVM (Unità di Valutazione Multidisciplinare) 10 casi esterni, 1 operato in Chirurgia Migliori e 9 in strutture extra aziendali.**

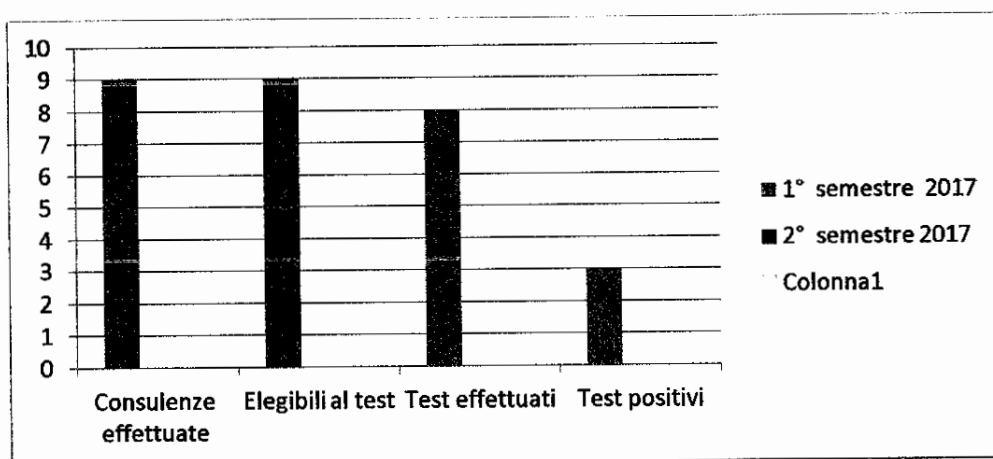
In Figura 3 è riportata l'attività ambulatoriale relativa alla diagnostica senologica e ginecologica.

**Figura 3. Attività ambulatoriale**



In figura 4 è illustrata l'attività ambulatoriale di *counselling* oncogenetico

**Figura 4. Attività ambulatoriale di *counselling* oncogenetico**



Di seguito vengono riportati gli obiettivi generali previsti per l'anno 2017.

In nero vengono evidenziati gli obiettivi non ancora realizzati, in blu gli obiettivi in via di realizzazione ed in rosso gli obiettivi realizzati.

#### Obiettivi generali per l'anno 2017

1. **Condivisione ed applicazione delle Linee Guida di *follow up*, adottate per i tumori ginecologici e senologici, da parte degli operatori delle UUOO coinvolte nel PDTA (Oncologia, Radioterapia, Ginecologia, Chirurgia senologica, Radiologia), a garanzia di una omogeneità di approccio alle pazienti.**
2. **Adozione di scheda di programmazione di follow up dei tumori ginecologici e senologici (possibilmente scheda AIOM) condivisa dagli operatori delle UUOO coinvolte nel PDTA (Oncologia, Radioterapia, Ginecologia, Chirurgia senologica, Radiologia) ed adottata negli ambulatori di follow up di Oncologia, Ginecologia e Radioterapia.**
3. **Adozione di scheda di valutazione collegiale preoperatoria senologica e ginecologica, da inserire in cartella clinica.**
4. **Consulenza fisiatrica per le pazienti sottoposte a linfadenectomia per neoplasia ginecologica.**

■ Realizzati	■ In via di realizzazione	■ Non ancora realizzati
--------------	---------------------------	-------------------------

Nella Tabella sotto riportata vengono elencati gli obiettivi specifici con la relativa verifica annuale degli indicatori di qualità e standard.

**PDTA TUMORI FEMMINILI**  
**Obiettivi specifici ed Indicatori di qualità**

<b>Obiettivi</b>	<b>Indicatori</b>	<b>Standard</b>	<b>Valutazione</b>
<b>Migliorare i tempi di attesa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inserimento di pazienti nel PDTA (IPr) (n° pz inserite nel PDTA/n° pz oncologiche totali)* *il n° di pazienti oncologiche totali viene desunto dagli esami istologici effettuati sulle pazienti degenti</li> </ul>	<b>95%</b>	Semestrale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intervallo fra diagnosi ed intervento chirurgico &lt;= 20 giorni (IPr) *indicatore di pertinenza senologica e ginecologica</li> </ul>	<b>95%</b>	Semestrale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tempo di attesa del referto istologico completo &lt;= 20 giorni (IPr) *indicatore di pertinenza anatomo-patologica</li> </ul>	<b>95%</b>	Semestrale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervallo tra intervento chirurgico e inizio della terapia medica adiuvante &lt;= 60 giorni (IPr) *indicatore di pertinenza oncologica</li> </ul>	<b>95%</b>	Semestrale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervallo tra il termine della chemioterapia adiuvante e l'inizio della radioterapia complementare: un mese (IPr) *indicatore di pertinenza radioterapica</li> </ul>	<b>95%</b>	Semestrale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervallo tra intervento chirurgico conservativo e inizio della radioterapia complementare, nelle pazienti non sottoposte a chemioterapia adiuvante: 8 – 20 settimane (IPr) *indicatore di pertinenza radioterapica</li> </ul>	<b>95%</b>	Semestrale
<b>Ottimizzare e monitorare i livelli di qualità delle cure prestate (Aderenza a LG)</b>		<b>CH SEN</b>	<b>90%</b>
	Gestione dei casi clinici in aderenza alle LG adottate (chirurgia, chemioterapia, radioterapia) (IPE) (n° di casi in cui vengono applicate le LG/n° totale di casi)*	<b>RT</b>	<b>100%</b>
	*verifica effettuata negli incontri dei WG in cui tutti i casi vengono sistematicamente discussi	<b>CT</b>	<b>100%</b>
		<b>CH GIN</b>	<b>100%</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rx pezzo operatorio dopo exeresi di lesioni non palpabili/microcalcificazioni (IPe)* *indicatore di pertinenza senologica/radiologica</li> </ul>	<b>100%</b>	Semestrale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pezzo operatorio giunto orientato al patologo (IPe) * *indicatore di pertinenza senologica</li> </ul>	<b>85%</b>	Semestrale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pezzo operatorio non aperto dal chirurgo (IPe) *indicatore di pertinenza senologica e ginecologica</li> </ul>	<b>85%</b>	Semestrale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Impiego di schemi contenenti antracicline nelle pazienti affette da carcinoma mammario sottoposte a chemioterapia adiuvante (IPe)* *indicatore di pertinenza oncologica</li> </ul>	<b>100%</b>	Semestrale
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Concordanza fra esame estemporaneo ed esame definitivo (numero di casi diagnosticati correttamente in estemporanea/numero di casi totali) (IPe)* *indicatore di pertinenza anatomo-patologica</li> </ul>	<b>95%</b>	Semestrale
Migliorare gli aspetti informativi e comunicativi tra professionisti	Attività svolte sistematicamente dai gruppi di lavoro multiprofessionali (IPe) (n° di incontri multiprofessionali mensili dei WG senologico e ginecologico)	<b>1/settimana</b>	Semestrale

\*IPr: Indicatore di Processo; °IPe: Indicatore di Performance; ^IE: Indicatore di esito

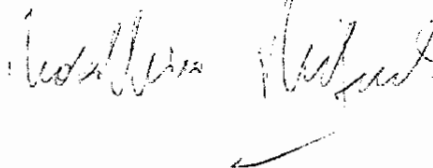
**N.B.:** la documentazione da cui si evincono i risultati delle attività svolte è a disposizione dell'organismo tecnico scientifico.

Alla presente relazione vengono allegati i verbali degli incontri dei WWGG e la scheda di monitoraggio.

**I componenti dei working groups**

Sergio Abonante  
Deodato Arcuri  
Caterina Barrese  
Manuela Bartucci (*case manager*)  
Rosalbino Biamonte  
Michele Florio  
Gaetano Giannotta  
Pierfrancesco Indrieri  
Maria Domenica Iuvaro  
Antonio Lanzillotta  
Caterina Manfredi  
Michele Morelli  
Luciana Leo  
Fabrizio Piro  
Clemente Sicilia  
Giuseppe Terzi  
Salvino Vaccarella

Il coordinatore del PDTA  
Rosalbino Biamonte



Cosenza 19.10.2017



SCHEDA DI MONITORAGGIO PDTA Tumori femminili		Punteggio
Primo semestre 2017		
Pazienti inseriti nel PDTA/ tot. pazienti osservati	Rapporto: 100%	0-10% → 0 11-50% → 1 51- 100% → 2
A* - Percorso di nuova istituzione?	SI NO X	2 0
B* - Percorso a regime?	SI X NO	1 0
Sono stati redatti Verbali degli incontri del team? Almeno 4 all'anno.	SI X NO	se 4 punti 2 se 2 punti 1 se 1 punti 0
Il PDTA ha condotto ad una riduzione del grado di variabilità del percorso del paziente?	SI X NO	1 0
Se positivo precisare: ..... Tutte le pazienti son valutate collegialmente nella fase diagnostica, nella fase post chirurgica e nella fase terapeutica .....		
Il PDTA ha portato ad un vantaggio economico?	SI X NO	1 0
Esistono indicatori per tutte le fasi del PDTA?	SI X NO	0-10% → 0 11-50% → 1 51- 100% → 2
E' stata effettuata la verifica degli indicatori inseriti nel PDTA?	SI X NO	2 0
E' presente un case Manager?	SI X NO	1 0
Esiste documentazione da cui si evincono i dati? (Cartelle, schede pazienti, registri)	SI X NO	2 0
Si è resa necessaria nel tempo una qualche modifica al PDTA	SI X NO	
Tale modifica ha riguardato l' evoluzione di aspetti organizzativi (es. disponibilità di nuove competenze o di ulteriori tecnologie)	SI X NO	
Tale modifica ha riguardato l' evoluzione di aspetti scientifici (es. disponibilità di evidenze scientifiche a favore di nuovi approcci oppure a favore del disinvestimento di precedenti approcci ritenuti obsoleti)	SI X NO	

SSD AZIENDALE MONITORAGGIO E CONTROLLO ATTIVITA' DI RICOVERO


Prot. n° 281

Del 12/09/2017

Direttore U.O. CH SENOLOGICA

OGGETTO: *trasmissione indicatori di appropriatezza*

Per opportuna conoscenza si invia in allegato la tabella degli indicatori di appropriatezza  
relativa ai ricoveri del II° trimestre 2017

  
Responsabile SSDA  
Monitoraggio e Controllo  
Attività di Ricovero  
Dott.ssa A. Benvenuto



Macrostruttura Aziendale: STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

**STRUTTURA AZIENDALE DI MONITORAGGIO E ATTIVITÀ DI CONTROLLO**

II° TRIMESTRE 2017

INDICATORI APPROPRIATEZZA	STANDARD	VALORE RILEVATO DAL CONTROLLO
Percentuale di parti cesarei sul totale dei parti (esclusi i tc ripetuti, V271 e 65640)		
Percentuale di interventi per frattura di femore operati entro 2 giorni (in pz di età ≥ 65 anni)		

Ricoveri programmati con DRG chirurgici	degenza preoperatoria < 1 giorno	Ch Falcone		Ricoveri urgenti con DRG chirurgici	degenza preoperatoria < 2 giorni	Ch Falcone	
			1,02				2,5
		Ch Epatobiliare				Ch Epatobiliare	
		Ch Senologica	1,02			Ch Senologica	2,5
		Ch Pediatrica				Ch Pediatrica	
		Ch Toracica				Ch Toracica	
		Ch Vascolare				Ch Vascolare	
		Neurochirurgia				Neurochirurgia	
		Oculistica				Oculistica	
		Ortopedia				Ortopedia	
		Ost. Ginecologia				Ost. Ginecologia	
		ORL				ORL	
		Urologia				Urologia	

Indice pre-operatorio calcolato esclusi i pazienti trasferiti

Ricoveri medici in UU.OO. Chirurgiche (indicatore nazionale)	< 20%	Ch Falcone		Ricoveri medici programmati in UU.OO. Chirurgiche		
			2%			
		Ch Epatobiliare				
		Ch senologica	2%			
		Ch toracica				
		Ch Pediatrica				
		Oculistica				
		ORL				
		Urologia				
		Ch Vascolare				
		Neurochirurgia				
		Ortopedia				
		Ost. Ginecologia				

Resp. SSD Aziendale Monitoraggio e Controllo

Dr.ssa Antonella Benvenuto



SERVIZIO  
SANITARIO  
REGIONALE



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

AZIENDA OSPEDALIERA  
"Annunziata – Mariano Santo  
S. Barbara"  
Cosenza



REGIONE CALABRIA

SSD AZIENDALE MONITORAGGIO E CONTROLLO ATTIVITA' DI RICOVERO

Prot. n° 178

Del 29/06/2017

Direttore U.O. CH SENOLOGIA

OGGETTO: *trasmissione indicatori di appropriatezza*

Per opportuna conoscenza si invia in allegato la tabella degli indicatori di appropriatezza  
relativa ai ricoveri del I° trimestre 2017

Responsabile SSDA  
Monitoraggio e Controllo  
Attività di Ricovero

Dott.ssa A. Bervenuto

## Macrostruttura Aziendale: STAFF DELLA DIREZIONE GENERALE

## STRUTTURA AZIENDALE DI MONITORAGGIO E ATTIVITÀ DI CONTROLLO

1° TRIMESTRE 2017

INDICATORI APPROPRIATEZZA	STANDARD	VALORE RILEVATO DAL CONTROLLO
Percentuale di parti cesarei sul totale dei parti (esclusi i tc ripetuti, V271 e 65640)		
Percentuale di interventi per frattura di femore operati entro 2 giorni (in pz di età ≥ 65 anni)		

Ricoveri <b>programmati</b> con DRG chirurgici	degenza preoperatoria < 1 giorno			Ricoveri <b>urgenti</b> con DRG chirurgici	degenza preoperatoria < 2 giorni		
		Ch	Valore			Ch	Valore
		Ch Falcone				Ch Falcone	
		Ch Epatobiliare				Ch Epatobiliare	
		Ch Senologica	1,08			*Ch d'urgenza	
		Ch Pediatrica				Ch Pediatrica	
		Ch Toracica				Ch Toracica	
		Ch Vascolare				Ch Vascolare	
		Neurochirurgia				Neurochirurgia	
		Oculistica				Oculistica	
		Ortopedia				Ortopedia	
		Ost. Ginecologia				Ost. Ginecologia	
		ORL				ORL	
		Urologia				Urologia	

Indice pre-operatorio calcolato esclusi i pazienti trasferiti

\* Attiva dal 1 marzo 2017

Ricoveri medici in UU.OO. Chirurgiche (indicatore nazionale)	< 20%			Ricoveri medici programmati in UU.OO. Chirurgiche (indicatore di budget)		
		Ch	Valore		Ch	Valore
		Ch Falcone				
		Ch Epatobiliare				
		Ch senologica	0%			
		Ch toracica				
		Ch Pediatrica				
		Oculistica				
		ORL				
		Urologia				
		Ch Vascolare				
		Neurochirurgia				
		Ortopedia				
		Ost. Ginecologia				

Il dato relativo ai ricoveri medici in UU.OO. Chirurgiche è stato calcolato secondo l'indicatore nazionale nella prima colonna, e nella seconda colonna solo per le UU.OO. che erano fuori dall'indicatore nazionale, è stato calcolato per i ricoveri programmati.

Resp. SSD Aziendale Monitoraggio e Controllo

Dr.ssa Antonella Benvenuto

Prot. N° 386

Del 15/7/2017

UFF. Programmazione e Controllo di Gestione  
Direttore Dott.ssa Adelaide Marsico

Al Direttore /Responsabile

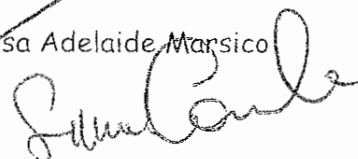
U.O.S.D. SENECOSIA CHIRURGICA

OGGETTO: REPORT OBIETTIVI DI BUDGET 2017

Si trasmette, allegato alla presente, report, relativi agli obiettivi di budget 2017, da lei contrattati, con la previsione di andamento dell'anno in corso.

II DIRETTORE

~~Dott.ssa Adelaide Marsico~~



U. O. S. D. SENOLOGICA CHIRURGICA				
PRIMO TRIMESTRE				
Peso Medio Relativo				
U.O. Dim	PMR (Ordinari)	valore minimo	valore atteso	valore raggiunto
U. O. S. D. SENOLOGICA CHIRURGICA	1,0782	1,0700	1,0700	atteso



Azienda Ospedaliera di Cosenza

# BUDGET 2017

AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

Macrostruttura Aziendale:

**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE  
MATERNO INFANTILE**

Centro di Responsabilità:

**U. O. S. D. SENOLOGICA CHIRURGICA**

Il Direttore

**dott. SERGIO ABONANTE**





# Azienda Ospedaliera di Cosenza

Macrostruttura Aziendale:	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MATERNO INFANTILE
Centro di Responsabilità:	U. O. S. D. SENOLOGICA CHIRURGICA
Il Direttore	dott. SERGIO ABONANTE

Visto il piano operativo fin qui redatto, tenuto conto dei dati di budget relativi agli anni precedenti e delle risorse disponibili per il raggiungimento degli obiettivi strategici individuati dall'azienda, si approva la proposta del dirigente con le integrazioni di seguito specificate:

Cosenza li,

Il Responsabile

dott. SERGIO ABONANTE

Il Direttore Generale  
 dott. Achille Gentile



# Azienda Ospedaliera di Cosenza

Macrostruttura Aziendale:	DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MATERNO INFANTILE
Centro di Responsabilità:	U. O. S. D. SENOLOGICA CHIRURGICA
Il Direttore	dott. SERGIO ABONANTE

MISSIONE	PROTEGGERE LA SALUTE E IL BENESSERE
OBBIETTIVI STRATEGICI	EFFICIENZA, QUALITÀ, ACCESSIBILITÀ

Codice Area Strategica	DESCRIZIONE	Codice Obiettivo Strategico	DESCRIZIONE
1.	Economicità	1.1.	Diminuzione spesa
		1.2.	Remunerazione
		1.3.	Spesa Beni e Servizi
2.	Efficienza Esterna	2.1.	Utente Esterno
		2.2.	Utente Interno
		2.3.	Utente Interno/Esterno
3.	Efficienza Organizzativa	3.1.	Formazione
		3.2.	Informatizzazione
		3.3.	Informazione
		3.4.	Organizzazione
4.	Efficienza Interna	4.1.	Pianificazione
		4.2.	Controllo
		4.3.	Programmazione





# Azienda Ospedaliera di Cosenza

DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MATERNO INFANTILE

Macrostruttura Aziendale:

U. O. S. D. SENOLOGICA CHIRURGICA

Centro di Responsabilità:

dott. SERGIO ABONANTE

Il Direttore

Area Strategica	Obiettivo specifico	Indicatore	Valore storico 2016	Obiettivo 2017	
				Valore minimo	Valore atteso
<b>Economicità</b>	Risparmio o utile economico nel corso dei quattrimestri	risparmio o utile di €50.000	manca	€ 30.000	>€50.000
	Relazione a fronte di una richiesta dell'ufficio contenzioso in 3/5 giorni (relazione uff. Rischio clinico edilizia impiantistica)	tempi previsti 3/5 giorni fatti sì (1) fatto no (0)	manca	1	1
	Realizzazione e/o partecipazione al piano formativo aziendale del personale Dirigente e del comparto ad almeno un evento nel corso dell'anno presenti nel PAF (relazionata dall'ufficio formazione)	percentuale del personale partecipante	manca	80%	100%
	Attivazione e messa in regime della ricetta dematerializzata 100% entro il 30/06/2017	attivazione fatti sì (1) fatto no (0)	manca	1	1
<b>Efficienza Organizzativa</b>	Verifica Attività di ricovero in elezione nel rispetto delle liste di attesa compiuterizzate	numero report	manca	1	2
	Puntuale rispetto degli aggiornamenti e comunicazione sul sito Aziendale della propria U.O. a carico dei referenti	attivazione fatto sì (1) no (0)	manca	1	1
	Riduzione tempi di attesa a 30 giorni per prestazioni non eseguite da altri istituti	numero report	manca	1	2
<b>Efficienza Interna</b>	Incremento numero di interventi per neoplasia della mammella e rispetto al DM 70	mantenimento rispetto al DM 70	199	150	160
	Attivazione della cartella clinica elettronica in regime D.O., D.H./D.S. e ambulatoriale.	attivazione fatto sì (1) no (0)	manca	1	1
	Attivazione ed applicazione o continuazione di percorsi diagnostico terapeutici-assistenziali condivisi con le altre U.O. validati dal Organismo Tecnico Scientifico Aziendale con definizione di indicatori di valutazione	report qualità e accreditamento	manca	1	1
	Correttezza nella trasmissione telematica delle schede di ammissione ospedaliera (SDO) in archivio da inviare entro il 5 del mese (relazionata M.C.A.R.)	numero di solleciti ricevuti	manca	4	2
	Peso medio relativo (relazionata M.C.A.R.)	mantenimento	1,07	1,07	1,07

peso totale obiettivi

SSDA MONITORAGGIO E CONTROLLO ATTIVITA' DI RICOVERO

Prot. n° 22  
del 19/01/2018

Dott. S. Abonante  
Chirurgia Senologica

OGGETTO: dati Chirurgia Senologica anno 2017

Ricoveri Ordinari			
n° casi	deg. media	tariffa	peso medio
397	2,74	€1.227.953.00	1,07

Dati elaborati da

Aniello Cajazzo  


Responsabile SSDA

Monitoraggio e Controllo  
Attività di Ricovero

Dott.ssa A. Benvenuto  


Azienda Ospedaliera di Cosenza  
UOC Farmacia  
Direttore: dr. Paola Carnevale  
Dipartimento dei Servizi  
Direttore: dr Cristina Girdali

---

Cosenza 25.01.2018

Direttori UU.OO. Cliniche  
Direttore Sanitario Aziendale  
Dr. M. Veltri  
Direttore CIO  
Dr. S. De Paola

**Oggetto: elaborazione consumi antibiotici 1° e 2° semestre 2017**

Gent.li Direttori,

si invia l'elaborazione del consumo degli antibiotici dispensati dall'UO di Farmacia nel 1 e 2 semestre 2017. Si precisa che la separazione dei dati delle UU.OO di Pronto Soccorso (PS) e Medicina d'Urgenza è stata possibile a far data dal 1 giugno 2017.

Si sottolinea che la sorveglianza del consumo di antibiotici è essenziale nel contrastare il loro utilizzo inappropriato che si traduce sempre in un aumento delle infezioni da microrganismi resistenti, comprese quelle correlate all'assistenza sanitaria. Tutto ciò in linea con il Piano Nazionale di contrasto dell'antimicrobico-resistenza 2017-2020 trasmesso dal ministero della Salute alla Presidenza del Consiglio e alla Conferenza delle regioni ed inviato il 13.09.2017 via mail a tutti i direttori di UU.OO. dell'AO di Cosenza.

*Il Direttore Dipartimento dei Servizi*

*Dr. Cristina Girdali*

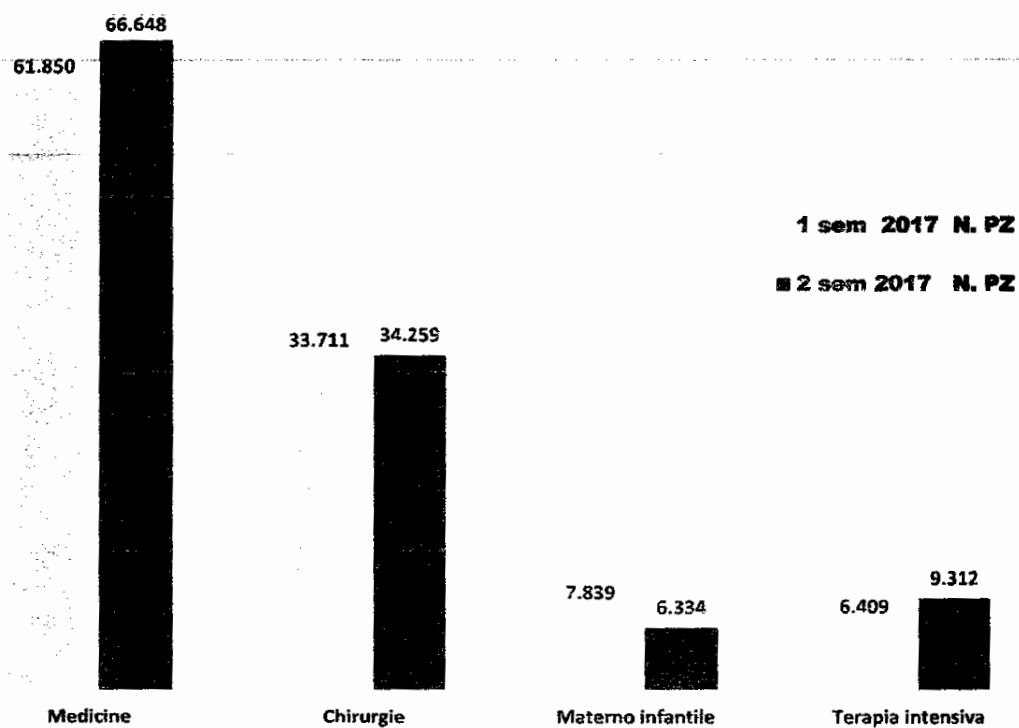
*Direttore UOC Farmacia*

*Dr. Paola Carnevale*

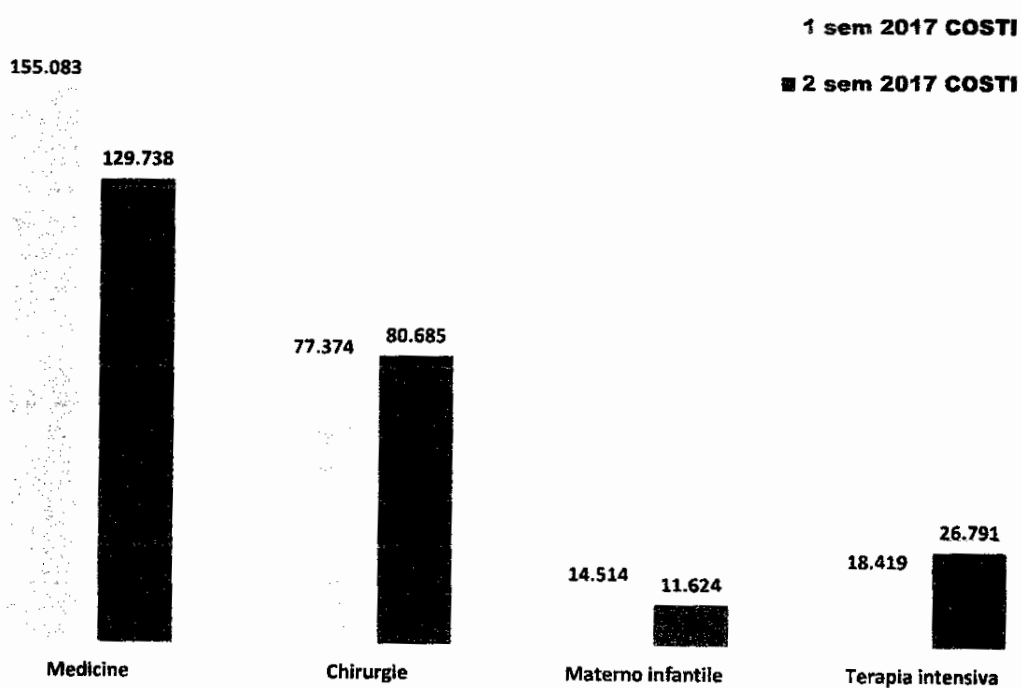
*Responsabile IAS "Antimicrobial stewardship"*

*Dr. Filippo Urso*

## n.pezzi antibiotici per dipartimenti 1 e 2 semestre 2017



## Costi antibiotici per dipartimenti 1 e 2 semestre 2017



## n.pezzi antibiotici per UU.OO 1° semestre 2017

Chirurgia Falcone	9847
Medicina Valentini	9125
Ematologia	6506
Terapia intensiva	6409
Ostetricia e ginecologia	6211
Reumatologia	5859
PS-Med. Ch d'urgenza	5611
Malattie infettive	5533
Pneumologia	5518
Geriatria	5070
Ortopedia	4318
Chirurgia Migliori	3991
Gastroenterologia	3941
Neurochirurgia	3519
Chirurgia pediatrica	3382
Nefrologia	3323
Medicina Rogliano	2910
Pediatria	2906
Cardiologia	2903
Chirurgia Vascolare	2854
Neonatologia	1551
Neurologia	1397
Oncologia	1347
Otorino	1086
Chirurgia senologica	977
Terapia del dolore	770
Urologia	618
Emodinamica	589
Territorio	426
Odontoiatria	101
Chirurgia d'urgenza	101
Chirurgia plastica	49
Oculistica	39

## n.pezzi antibiotici per UU.OO 2° semestre 2017

Med. Valentini	11.910
Terapia intensiva	9.312
Mal. Infettive	8.451
Ematologia	8.082
Ch. Falcone	8.079
Ostetricia e Ginecologia	6.347
Reumatologia	5.495
Pneumologia	5.211
Gastro	5.123
Geriatria	4.783
Med. D'Urgenza	4.306
Neurochirurgia	4.280
Ortopedia	4.174
Nefrologia	3.558
Ch. Migliori	2.886
Pediatria	2.803
Cardiologia	2.784
Pronto Soccorso	2.700
Ch. Pediatrica	2.227
Ch. Vascolare	2.170
Urologia	2.059
Otorino	1.413
Ch. Urgenza	1.392
Neonatologia	1.304
Ch. Senologica	1.102
Neurologia	989
Oncologia	979
Terapia del Dolore	946
Emodinamica	903
Territorio (Psichiatria)	428
Oculistica	231
Odontoiatria	126
Rinolaringia	120

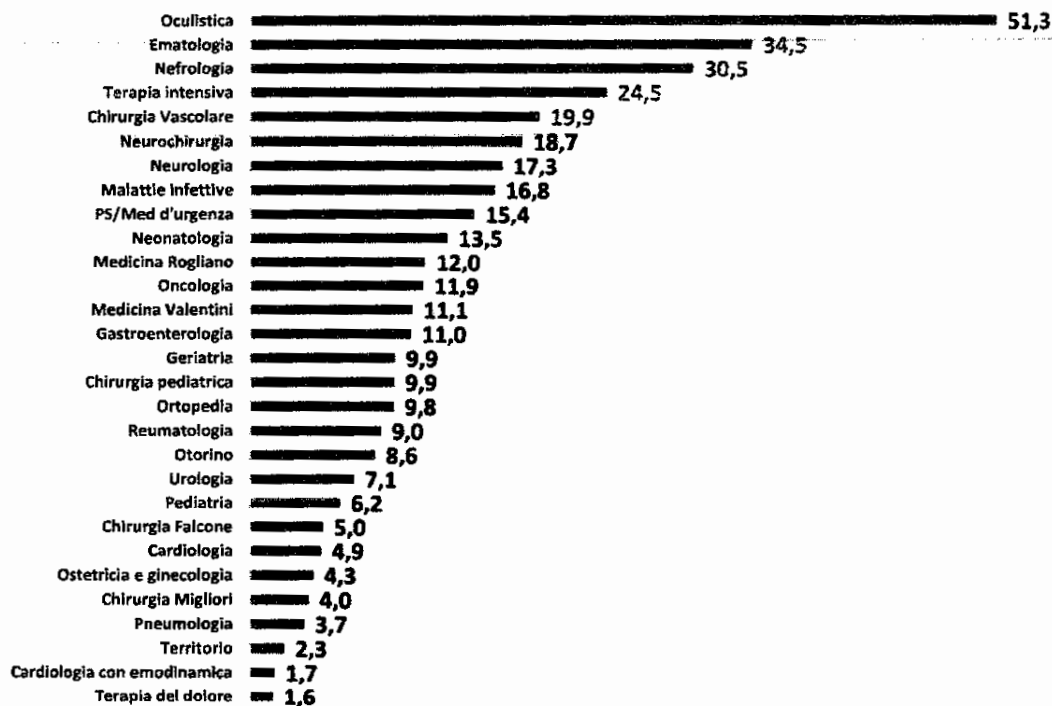
## n. pezzi: carbapenemi, colistina, daptomicina, tigeciclina, teicoplanina e linezolid 1° semestre 2017

Ematologia	2245
Terapia Intensiva	1573
PS/ Med d'urgenza	1083
Medicina Valentini	1017
Nefrologia	1013
Malattie infettive	929
Neurochirurgia	658
Chirurgia vascolare	567
Reumatologia	525
Geriatria	504
Chirurgia Falcone	494
Gastroenterologia	435
Ortopedia	425
Medicina Rogliano	349
Chirurgia pediatrica	334
Ostetricia e ginecologia	269
Neurologia	242
Neonatologia	210
Pneumologia	205
Pediatria	179
Oncologia	160
Chirurgia Migliori	160
Cardiologia	141
Otorino	93
Urologia	44
Oculistica	20
Terapia del dolore	12
Cardiologia con emodinamica	10
Territorio	10

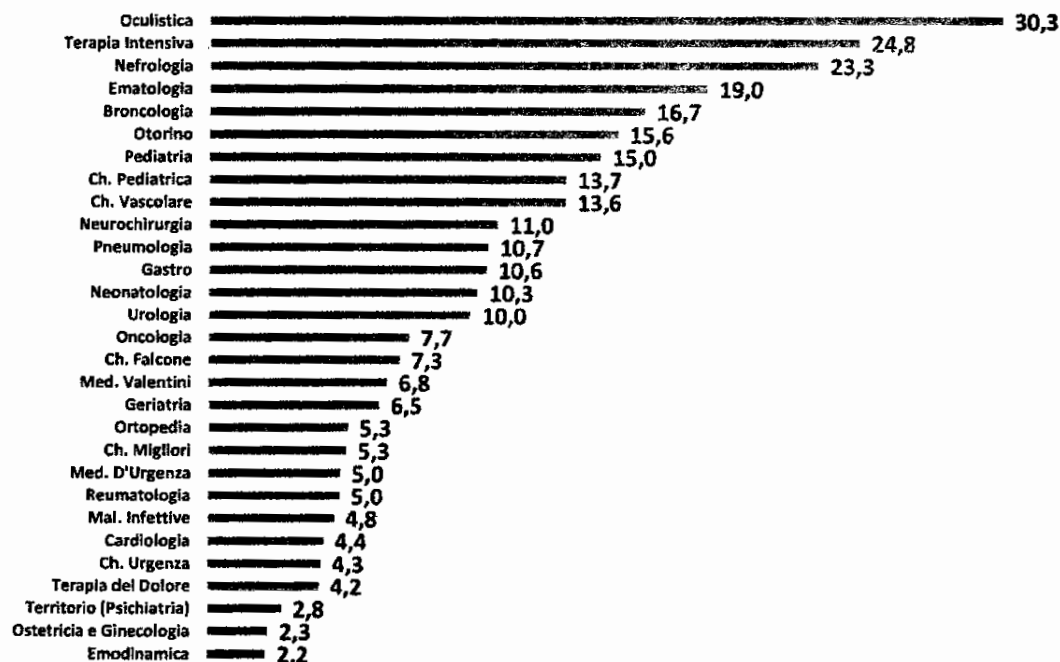
## n. pezzi di carbapenemi, colistina, daptomicina, tigeciclina, teicoplanina e linezolid 2° semestre 2017

Terapia Intensiva	2.313
Ematologia	1.539
Nefrologia	828
Med. Valentini	812
Ch. Falcone	590
Pneumologia	556
Gastro	544
Neurochirurgia	472
Pediatria	420
Mal. Infettive	407
Geriatria	311
Ch. Pediatrica	304
Ch. Vascolare	296
Reumatologia	276
Ortopedia	222
Otorino	221
Med. D'Urgenza	217
Urologia	206
Ch. Migliori	152
Ostetricia e Ginecologia	146
Neonatologia	134
Cardiologia	123
Oncologia	75
Oculistica	70
Ch. Urgenza	60
Terapia del Dolore	40
Emodinamica	20
Broncologia	20
Territorio (Psichiatria)	12
Pronto Soccorso	4
Odontoiatria	0
Neurologia	0
Ch. Senologica	0

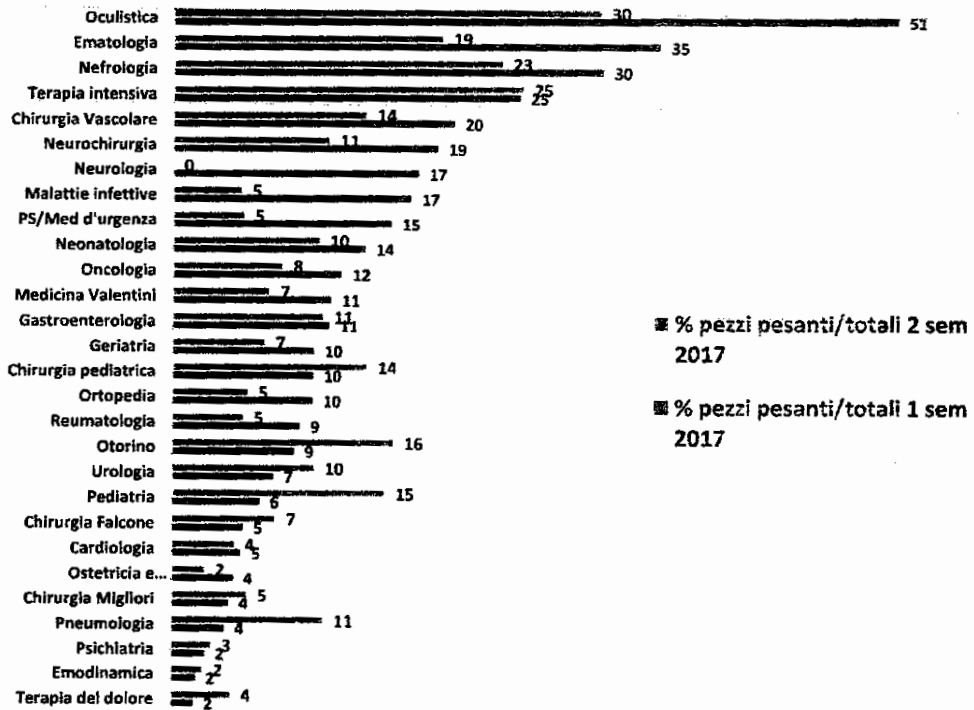
**% pezzi carbapenemi, colistina, daptomicina, tigeciclina, teicoplanina e linezolid /n.totale antibiotici  
1° semestre 2017**



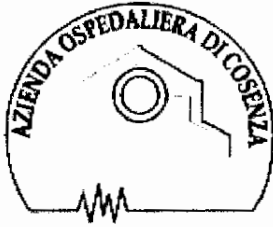
**% pezzi carbapenemi, colistina, daptomicina, tigeciclina, teicoplanina e linezolid /n.totale antibiotici  
2° semestre 2017**



**% pezzi carbapenemi, colistina, daptomicina, tigeciclina, teicoplanina e linezolid /n.totale antibiotici  
1°- 2° semestre 2017**







**DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE MATERNO INFANTILE**

**U.O. S.S.D. SENOLOGIA CHIRURGICA INTEGRATA**

**Responsabile :Dott Sergio Abonante**

Oggetto: raggiungimento obiettivi Dott.ssa Stumpo Maria Anno 2017

La sottoscritta Dott.ssa Maria Stumpo, in servizio c/o la Chirurgia Senologica da Lei diretta dichiara di aver prestato nell'anno 2017 le seguenti attività, con impegno e continuità raggiungendo gli obiettivi preposti:

- 1) Attività **clinica** rivolta, in campo senologico, al percorso diagnostico-terapeutico ed assistenziale del paziente (attività di reparto ed ambulatoriale) con acquisizione migliore di tecnologie e metodiche.
- 2) Attività **operatoria** così ripartita: Partecipazione a 147 interventi chirurgici senologici di cui 33 come I° operatore, 51 come II° operatore e 63 come III° operatore. . Particolare riguardo è stato dato alla chirurgia oncoplastica ed alla ricostruzione protesica
- 3) **Informatizzazione** dei dati di ricovero e dimissione del reparto con razionalizzazione del sistema in uso e trasmissione delle conoscenze all'equipe. Invio flussi informativi ed adempimenti di procedure burocratiche informatizzate.
- 4) Partecipazione alle riunioni periodiche ed alla realizzazione del **PDTA** in campo senologico con riguardo al follow up delle pazienti operate
- 5) Partecipazione alla stesura di poster presentato al Congresso Anisc a Firenze Novembre 2017 dal titolo "" I margini di resezione in Chirurgia Senologica: Nostra esperienza e review clinica""

- 
- 6) Corso di formazione con esame per attività a rischio incendio elevato  
Idoneità Tecnica all'espletamento di incarico di "Addetto antincendio"  
Ministero dell'Interno- Corpo Nazionale dei Vigili del fuoco-  
Azienda Ospedaliera di Cosenza-14/15-20 Novembre 2017
  - 7) Partecipazione ad evento formativo N° 517 edizione 1, denominato "I  
tumori cutanei del terzo millennio: Il ruolo essenziale della  
prevenzione e le nuove frontiere della terapia"  
Assegnati N° 8,6 crediti formativi ECM  
Azienda Ospedaliera di Cosenza 21 Novembre 2017
  - 8) Partecipazione a congresso, "Aggiornamenti in Gastroenterologia  
Incontri Nazionali di Gastroenterologia GIGA-CP  
Assegnati N° 7 crediti formativi ECM Ottobre 2017  
Rende
  - 9) Partecipazione ad evento formativo N° 528 edizione 1, denominato "Il  
percorso della donazione di organi e tessuti: dal potenziale donatore al  
prelievo" 18 Ottobre 2017  
Assegnati N° 6,6 crediti formativi ECM  
Azienda Ospedaliera di Cosenza
  - 10) Partecipazione ad evento formativo N° 482 edizione 1, denominato  
"Avvio osservatorio aziendale sul rischio clinico"  
Assegnati N° 8,4 crediti formativi ECM 10 Ottobre 2017  
Azienda Ospedaliera di Cosenza
  - 11) Partecipazione a convegno, "Il Carcinoma del colon retto  
metastatico (Wild Type). Esempio di integrazione multidisciplinare?"  
22 Settembre 2017  
Sala MITO Oncologia Ospedale Annunziata Cosenza
  - 12) Partecipazione ad evento formativo N° 466 edizione 1, denominato  
" Il colangiocarcinoma: un approccio multidisciplinare"  
Assegnati N° 7,3 crediti formativi ECM 9 Giugno 2017  
Azienda Ospedaliera di Cosenza

- 13) Partecipazione ad evento formativo residenziale N° 194238 ,  
denominato "La previdenza obbligatoria e complementare del  
professionista convenzionato, dipendente e libero professionista:  
Attualità e prospettive 21 Maggio 2017  
Assegnati N° 7 crediti formativi ECM Ordine dei Medici di Cosenza
- 14) Partecipazione ad evento formativo N° 190136 , denominato  
"Sepsi, connettiviti-AR e infezioni materno-fetali. Il ruolo della  
microbiologia clinica" 6 Maggio 2017  
Assegnati N° 7,7 crediti formativi ECM  
Ordine dei Medici di Cosenza
- 15) Partecipazione ad evento formativo N° 1179708 edizione 1 ,  
denominato "Giornate Telesiane di cardiologia III Ed- La gestione del  
cardiopatico cronico"  
Assegnati N° 15 crediti formativi ECM 10-11 Marzo 2017  
Rende

Si precisa che a tale attività si è aggiunta nella misura di circa il 30% oltre al proprio carico di lavoro in Chirurgia Senologica, l'attività svolta nelle guardie nel Dipartimento di Chirurgia Generale secondo una turnazione stabilita nell'ambito dello stesso Dipartimento e concordemente alle direttive della Direzione Sanitaria e del Dott Abonante.

Cosenza 02/02/2018

Dott Maria Stumpo

Al Responsabile dell'UOSD di Chirurgia Senologica

Dott. Sergio Abonante

e p.c. Spett.le Ufficio Gestione Risorse Umane

Oggetto: Conseguimento obiettivi specifici anno 2017 della Dott.ssa Anna Maria Miglietta.

Incarico professionale PAS: Patologia mammaria complessa con particolare riguardo alla ricostruzione protesica-follow-up pazienti operate, controllo flussi informativi e controllo informatico, ricoveri senologici, piani formativi senologici (PAF) e assistenza PDTA.

La sottoscritta nel corso dell'anno 2017 ha effettuato

N. 113 interventi chirurgici da primo operatore.

N. 131 interventi da secondo operatore.

La attività diagnostica ambulatoriale ha portato alla selezione di N. 12 pazienti affette da patologia mammaria complessa che sono state sottoposte ad intervento chirurgico demolitivo per la patologia neoplastica. Contestualmente è stato effettuato intervento chirurgico ricostruttivo con posizionamento di protesi expander sottomuscolare. Tale attività è stata svolta in collaborazione con il chirurgo plastico.

Le pazienti sono state tutte visitate in fase preoperatoria con mappaggio della regione mammaria. Sempre in fase preoperatoria è stato raccolto il consenso informato all'intervento con ampie delucidazioni riguardo la chirurgia demolitiva della mammella e la ricostruzione plastica nel corso dello stesso intervento. All'intervento ha fatto seguito sempre un attento controllo dei drenaggi fino alla loro rimozione. In collaborazione con il chirurgo plastico si è seguita attentamente la fase di gonfiaggio degli espansori fino alla loro sostituzione con le protesi definitive.

Il follow up delle paziente operate è stato effettuato nei giorni di lunedì e giovedì presso il nostro ambulatorio dalle ore 8,30 alle ore 13. A tal proposito sono state effettuate N 1438 prestazioni ambulatoriali comprendenti prime visite e medicazioni che hanno portato a selezionare 398 pazienti affette da patologia mammaria complessa che sono state avviate ad intervento chirurgico.

Il controllo dei flussi informativi e controllo informatico ha permesso l'inserimento in rete periodico dati riguardanti il numero degli interventi chirurgici effettuati ogni mese, e relativi tempi di occupazione della sala operatoria. Inserimento sul portale aziendale dei ricoveri e delle dimissioni di tutti i pazienti ricoverati in Chirurgia Senologica.

L'assistenza PDTA è stata svolta regolarmente ogni settimana prendendo parte alle riunioni multidisciplinari, con la partecipazione dell'oncologo, radioterapista, radiologo, anatomo patologo, medico nucleare, il GIOVEDÌ mattina ore 13 presso l'UOC di Oncologia per la discussione collegiale dei casi clinici da avviare ad intervento chirurgico. Durante gli incontri multidisciplinari sono stati esaminati e discussi

---

tutti gli esami istologici delle pazienti operate presso la nostra U.O; sono stati programmati gli esami di stadiazione e i programmi terapeutici oncologici e radioterapici di completamento all'intervento chirurgico.

Ha partecipato ai seguenti corsi e congressi:.

1) Corso di senologia clinica con particolare riguardo alla ultrasonografia nei giorni 9 e 10 maggio 2017 presso la Unita di Diagnosi e Terapia in Senologia A.O. Sant'Andrea Sapienza Università di Roma.

2) Congresso "Attualità in Senologia –Firenze 8-9-10 novembre 2017

3) XXII Corso di aggiornamento in Nefrologia 18-19 maggio 2017 Cosenza

4) Corso di aggiornamento AOCS : PBL5-D cosenza 3 aprile 2017

5) Corso di aggiornamento "Sepsi connettiviti –AR e infezioni materno fetali. Il ruolo della microbiologia clinica," Ordine dei medici di Cosenza 6 maggio 2017.

6) Corso di aggiornamento AOCS " Il colangiocarcinoma: un approccio multidisciplinare." Cosenza 9 giugno 2017.

7) Corso di aggiornamento AOCS " Costruzione ed implementazione dei percorsi diagnostico –terapeutico-assistenziali." Corso base. Cosenza 10 luglio 2017.

Ha partecipato in qualità di docente ai corsi di formazione specifica in Medicina Generale della Regione Calabria nei giorni 25 ottobre, 8 novembre e 16 novembre 2017.

Dal mese di luglio 2017 la sottoscritta frequenta assiduamente il Master in Direzione e diritto della salute presso la università della Calabria UNICAL che si concluderà nel 2018.

La sottoscritta ha provveduto alla diffusione dell'attività e dei risultati attraverso il web e raccolta dei pareri delle pazienti sul sito [www.qsalute.it](http://www.qsalute.it).

Cosenza 25 febbraio 2018

Dott.ssa Anna Maria Miglietta

Al Responsabile dell'U.O.SS.D.

Senologia Chirurgica Integrata

Dott. Sergio Abonante

Spett.le Ufficio Gestione Risorse Umane

**Oggetto: D.ssa Marcella Cirone conseguimento obiettivi specifici in relazione all'incarico professionale di alta specializzazione assegnatole di " Diagnostica integrata nella patologia neoplastica della mammella nel percorso diagnostico terapeutico aziendale (PDTA), implementazione e adeguatezza diagnostica con particolare riferimento alla farmaco economia e alla riduzione delle spese " anno 2017.**

Obiettivi specifici:

Attività ambulatoriale di Anticipazione Diagnostica mediante l'ausilio di tecniche : citologiche con ago sottile (FNA).Le pazienti con sospetto carcinoma della mammella sono sottoposte a citoaspirato su guida ecografica. Si fa presente che tale attività nell'ambito della UOSD viene svolta nella gran maggioranza dei casi dalla sottoscritta.

Questi esami sono stati effettuati in regime di preospedalizzazione, quando le pazienti sono entrate in reparto per essere sottoposte ad accertamenti preoperatori. Tali tecniche consentono di ridurre l'uso dell' esame istologico intraoperatorio. La mancanza di questa metodica determina allungamento dei tempi d'intervento con occupazione del letto operatorio e conseguentemente, allungamento delle liste di attesa che dipendono dalla scarsità di spazi operatori; allungamento dei tempi di anestesia che vanno dai 15 minuti nei casi più favorevoli a oltre 45 minuti.

Acquisizione e rispetto dei percorsi previsti dal PDTA per la diagnostica preoperatoria delle pazienti affette da tumore della mammella. Tutte le pazienti sono state sottoposte durante la preospedalizzazione o immediatamente prima dell'intervento ad esame ecografico per pianificare con più accuratezza le varie condotte terapeutiche chirurgiche e per il centraggio ecografico di noduli non palpabili.

Nel 2017 è stata utilizzata, dove indicata, la metodica della ricerca del linfonodo sentinella mediante tecnica radio immunologica (medicina nucleare) per effettuare la biopsia che permette di riconoscere un interessamento metastatico linfonodale in pazienti con linfonodi ascellari non palpabili o clinicamente negativi. Tale metodica necessita una precedente definizione della lesione mammaria mediante citoaspirato su guida ecografica che viene sistematicamente effettuata.

L' esame ecografico accurato effettuato dalla sottoscritta ha consentito di discriminare con precisione le pazienti candidate alla linfoscintigrafia per la ricerca del linfonodo sentinella, in quanto la valutazione di caratteristiche ecografiche di linfonodi metastatici già consente di non avviare la suddetta procedura qualora non vi sia necessità, poiché in tali casi si procede a priori a linfadenectomia ascellare, evitando così una procedura non indicata con un notevole risparmio di attività sia nella stessa U.O., sia evitando il coinvolgimento della Medicina Nucleare e dell'Anatomia Patologica.

E' stato sistematicamente effettuato dalla sottoscritta il centraggio ecografico dei noduli carcinomatosi immediatamente prima della Linfoscintigrafia per la ricerca del Linfonodo sentinella, ottimizzando tale esame.

Gestione ambulatorio: con cadenza bisettimanale dalle ore 8,30 alle ore 13,00 a svolto attività per le prime visite di prevenzione oncologica che visite di controllo di pazienti già sottoposte in precedenza ad intervento chirurgico.

Partecipazione attiva all'attività clinica di reparto e della sala operatoria.

Interventi eseguiti come primo operatore : N.80 ( ottanta )

Interventi eseguiti come secondo operatore : N.150( centocinquanta)

Partecipazione alle riunioni settimanali multidisciplinari con oncologi, radioterapisti, radiologi, anatomopatologi durante le quali vengono discussi i casi clinici relativamente alle terapie neo e adiuvanti.

In merito all'obiettivo sulla farmaco-economia, in accordo con le linee guida internazionali e aziendali ha contribuito a limitare l'uso dei farmaci più costosi ai casi realmente più complessi con ottimo rapporto costi-benefici. Ha monitorato in maniera oculata l'antibioticoterapia (è stato introdotto l'uso della cefazolina), infatti la profilassi pre-operatoria è stata eseguita di routine a tutte le pazienti utilizzando nella maggioranza dei casi la short term.

L'obiettivo del contenimento della spesa dei presidi di sala operatoria è stato perseguito in generale tenendo sempre in considerazione l'alta qualità delle prestazioni erogate, evitando però gli sprechi. Infatti, essendo la nostra attività operatoria prevalentemente in elezione, la maggior parte delle richieste di esami (radiologici, di laboratorio, marker oncologici, etc.) è di routine.

La spesa di esami di laboratorio è stata di 16.293,09 euro nel corso del 2017 a fronte di 7725 prestazioni e di complessive 465 richieste, mentre nel 2016 la spesa è stata di 16.117,17 euro a fronte di 8.217 prestazioni e di complessive 499 richieste.

Il costo degli esami eseguiti in Virologia( N.2 marker oncogeni specifici di routine per tutte le pazienti ed eventuali esami culturali indicati in caso di ferite infette e/o ascessi mammari) ammonta a 10.099,11 euro per 1011 esami, la spesa nel 2016 è stata di 13.530,4 a fronte di 1332 esami.

Nel 2016 la spesa complessiva per farmaci e presidi di Sala Operatoria è stata di 142.099,21 euro per un totale di 424 interventi.

**Nel 2017 la spesa complessiva per farmaci e presidi di Sala Operatoria è stata di 55.780,23 euro per un totale di 398 interventi. Aggiungendo a tale cifra le spese di attrezzature, vitto e articoli vari si ha un totale di 72.701,09 euro quindi un risparmio di circa il 60,8% rispetto al 2016, e precisamente di 69.398,12 euro.**

La spesa degli esami radiologici nel 2017 è stata di 30.307,34 euro, mentre nel 2016 la spesa è stata di 30.978,89 euro quindi il risparmio è di 671,55 euro. Si precisa che tale cifra comprende anche esami richiesti in urgenza con la password personale dei dirigenti medici della chirurgia senologica durante i turni svolti nell'ambito del dipartimento di chirurgia e non legati all'attività della senologia.



La spesa di cardiologia ( ECG, ecocardiogrammi, visite) è stata di 13.858,71 euro, mentre nel 2016 è stata di 13.530,04 euro quindi un aumento di 328,31 euro. Tale aumento dei costi associato a quello del laboratorio analisi va comunque correlato all'aumento dell'incidenza della patologia nei soggetti anziani con presenza di comorbidità e anche alla chemioterapia neoadiuvante cui vengono sottoposte diverse pazienti.

Partecipazione ai seguenti Corsi ECM organizzati dall'Azienda Ospedaliera di Cosenza:

“ Costruzione ed implementazione dei percorsi diagnostico-terapeutico - assistenziali ” tenutosi il 10 luglio 2017

“ PBLIS-D “ tenutosi il 18 Settembre 2017

“ Le infezioni associate a cateteri venosi centrali, prevenzione, diagnosi ed epidemiologia “ tenutosi il 26 Settembre 2017

“ Responsabilità medico-legale nel Dipartimento de Servizi ”tenutosi il 30 Ottobre 2017.

In data 3 e 4 Ottobre 2017 Corso di “ Addetto Antincendio “ organizzato dall'Azienda Ospedaliera di Cosenza in collaborazione con il Comando provinciale Vigili del fuoco di Cosenza con il conseguimento di attestato di idoneità tecnica.

“ La nuova legge sulla responsabilità professionale degli operatori sanitari. Prime valutazioni “ tenutosi il 22 Aprile 2017 presso l'Ordine dei Medici di Cosenza.

“ Sepsis,connettiviti-ar e infezioni materno fetali. Il ruolo della microbiologia clinica “ tenutosi il 6 Maggio 2017 presso l'Ordine dei Medici di Cosenza.

“ XXII Corso di Aggiornamento in Nefrologia “ tenutosi a Cosenza il 18,19 e 20 Maggio 2017

Convegno “BREATHE “ tenutosi a Rende il 23 e 24 Giugno 2017

---

Corso di Aggiornamento “ I percorsi di screening delle malattie neuromuscolari “  
tenutosi a Cosenza il 1 Luglio 2017 e a Rende il 28 Ottobre 2017

Congresso “ Attualità in Senologia “ tenutosi a Firenze dall’8 al 10 Novembre 2017  
con la presentazione del Poster: “I margini di resezione in Chirurgia Senologica:  
nostra esperienza e review clinica”.

Diffusione dell’attività e dei risultati attraverso il web e raccolta dei pareri delle  
pazienti:sito [www.qsalute.it](http://www.qsalute.it).

In aggiunta al carico di lavoro della Unità Operativa di appartenenza ha eseguito i  
turni dipartimentali di Chirurgia notturni e festivi come stabilito nel dipartimento di  
Chirurgia, convalidato dalla Direzione Aziendale e dal Responsabile della UOSD di  
Chirurgia Senologica .

21.02.2018 Cosenza

Marcella Cirone