



SPEDALI CIVILI – BRESCIA
Azienda Ospedaliera

ALLEGATO A DELIBERAZIONE
N. 67 DEL 26/01/2011

PIANO TRIENNALE DELLE PERFORMANCE

2011-2013

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

25123 Brescia – P.le Spedali Civili n. 1
Tel. 030/3996852 - FAX 030/306974
e-mail: rossana.gardoni@spedalicivili.brescia.it

PARTE NON SCRITTA

PIANO TRIENNALE DELLE PERFORMANCE

INDICE :

- Premessa	Pagina 3
- Informazioni sull' Azienda	Pagina 3
- Finalità	Pagina 3
- Mission	Pagina 4
- Codice Etico-Comportamentale	Pagina 5
- Dati aziendali	Pagina 6
- Scenario di riferimento	Pagina 8
- Linee strategiche aziendali	Pagina 8
• Controllo di Gestione	Pagina 8
• Sviluppo del modello dipartimentale	Pagina 9
• Progetti di reengineering amministrativo	Pagina 9
• Rapporti con l' Università	Pagina 10
• Comunicazione	Pagina 11
• Sviluppo delle risorse umane	Pagina 12
• Sviluppo e consolidamento SISS	Pagina 13
• Cartella clinica informatizzata	Pagina 14
• Sistema dei controlli	Pagina 14
• Accreditamento	Pagina 14
• Appropriatelyzza	Pagina 15
• Clinical governance(qualità e rischio)	Pagina 15
• Formazione	Pagina 15
• Reti di patologia	Pagina 16
• Percorsi diagnostico-terapeutici	Pagina 16
• Percorsi diagnostico-terapeutici interni	Pagina 16
• Dimissioni protette	Pagina 17
• Sviluppo del Cronic Care Model	Pagina 17
• Assistenza ospedaliera per intensità di cura	Pagina 18
• Trapianti	Pagina 18
• Politica dei farmaci	Pagina 18
• Telemedicina	Pagina 19
• Sanità penitenziaria	Pagina 19
• Logistica ospedaliera	Pagina 20
• Piano degli investimenti	Pagina 20

PARTE NON SCRITTA

Premessa

Il presente Piano della Performance viene predisposto in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 10 del D.Lgs 150/2009.

Il Piano è stato redatto sulla base dei documenti programmatici (Piano Socio-sanitario Regionale, Nazionale, Regole di sistema 2011, Piano di Organizzazione Aziendale, Piano Strategico Triennale 2010-2015) e di documenti aziendali.

L'Azienda Ospedaliera Spedali Civili si riserva di adeguare il presente Piano, anche per l'anno 2011 agli eventuali diversi indirizzi e nuovi obiettivi che verranno definiti da Regione Lombardia attraverso il proprio Organismo Indipendente di Valutazione che opera a livello di sistema con l'emanazione di regolamenti e linee guida oltre che a quanto parimenti trasferibile ed applicabile nelle aziende sanitarie del SSN da parte della CIVIT (Commissione per la Valutazione la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche).

La traccia contenuta nella deliberazione CIVIT n.112/2010, è linea guida di indirizzo per la redazione del presente piano, integrata da altri aspetti ritenuti essenziali dalla Direzione ivi compresi gli elementi di cui ai successivi punti.

Informazioni sull' Azienda

L'Azienda Ospedaliera Spedali Civili di Brescia, costituita a seguito della d.c.r. 18/11/97 n. VI/742, dispone di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale che persegue i fini istituzionali di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività; la sua organizzazione ed il suo funzionamento sono disciplinati dal Piano di Organizzazione Aziendale nel rispetto dei principi e criteri delle disposizioni nazionali e regionali. Dal 1985 l'Azienda è sede di riferimento delle attività formative per medici, odontoiatri, operatori delle professioni sanitarie dell'Università degli Studi di Brescia che si svolgono nei reparti convenzionati in base alla convenzione in essere tra Regione Lombardia e Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università stessa.

All'Azienda, che ha sede legale in Brescia -Piazza Spedali Civili 1 fanno capo le seguenti strutture:

Presidio Ospedaliero Spedali Civili Brescia
Presidio Ospedaliero " Ospedale dei Bambini"- Brescia
Presidio Ospedaliero di Gardone Val Trompia
Presidio Ospedaliero di Montichiari
Poliambulatori territoriali
Dipartimento di Salute Mentale
nonchè le strutture che afferiscono a detti Presidi.

Finalità

Le finalità della Azienda Ospedaliera sono:

- soddisfare il bisogno di salute espresso dalla popolazione di un vasto territorio assicurando come prioritari gli interventi definiti essenziali dalla programmazione regionale;
- garantire qualità per gli aspetti clinici e assistenziali assicurando la riqualificazione permanente delle strutture e dei processi di erogazione, nonché l'aggiornamento costante dei

protocolli diagnostici e terapeutici e l'implementazione delle linee guida per diagnosi e terapia;

- Promuovere tutte le azioni atte a semplificare l'accesso alle prestazioni rese sia a livello istituzionale che in regime di libera professione;
- Sviluppare processi gestionali nella ricerca di un continuo miglioramento della performance secondo principi di efficacia, qualità, appropriatezza ed efficienza;
- Sviluppare processi di comunicazione e formazione per valorizzare, motivare, responsabilizzare e coinvolgere il personale sugli obiettivi aziendali favorendo integrazione, interazione e senso di appartenenza.

L'organizzazione aziendale e le attività connesse sono orientate a garantire l'erogazione di tutte le prestazioni essenziali ed appropriate previste dagli atti di programmazione, secondo principi di equità delle prestazioni, accessibilità delle stesse, ed ottimizzazione delle risorse, in un clima di integrazione e collaborazione con gli enti locali ed istituzionali e con organizzazioni sanitarie e di volontariato.

Per il raggiungimento di tali obiettivi, l'Azienda riconosce quali strumenti :

- La promozione di un sistema di qualità rivolto all'esterno e all'interno
- L'ascolto nei confronti dei bisogni dei cittadini e degli operatori mettendo in atto forme di monitoraggio della soddisfazione
- Lo sviluppo del sistema di verifica ed analisi dei risultati
- La formazione del personale come strumento di crescita professionale
- Il coinvolgimento degli operatori sui progetti da realizzare.

Mission aziendale

L'Azienda Spedali Civili si connota come struttura ad alta specializzazione a livello nazionale, impegnata ad erogare prestazioni sanitarie di base e ad alta complessità, appropriate e di efficacia scientificamente dimostrata attraverso l'integrazione tra attività didattica e di ricerca ponendo attenzione agli aspetti assistenziali e ai bisogni psicologici e sociali delle persone.

La Mission Aziendale è costituita dalla vocazione dell'Azienda ad ascoltare e corrispondere ai bisogni di salute delle persone che si rivolgono alle proprie strutture, assicurando assistenza qualificata ad ogni livello di erogazione, valorizzando e ottimizzando le risorse disponibili.

L'Azienda Ospedaliera pone a fondamento del proprio agire i valori di :

Etica ed equità nell'ottica di orientamento al cliente in cui il cittadino rappresenta il punto di riferimento del processo produttivo aziendale

Qualità sia nelle modalità di erogazione delle prestazioni, sia nella valutazione dei risultati attraverso un miglioramento continuo

Trasparenza delle modalità di erogazione delle prestazioni delle concrete possibilità di accesso ai servizi, alla documentazione sanitaria ed amministrativa

Efficacia delle prestazioni, raggiunta attraverso lo sviluppo tecnologico, la ricerca, la formazione permanente degli operatori ed il coordinamento e l'integrazione col mondo della ricerca clinico-sanitaria

Efficienza dell'organizzazione, perseguita attraverso l'attivazione di percorsi e procedure che garantiscano l'uso ottimale delle risorse umane, tecniche ed economico-finanziarie

Continuità delle prestazioni e semplificazione dei percorsi di accesso ai servizi

Appropriatezza delle cure, che siano al tempo stesso pertinenti ed accettabili, rispetto alle persone e alle circostanze e valide dal punto di vista tecnico-scientifico

Partecipazione del cittadino come diritto a far valere le proprie opinioni ed esprimere giudizi sui servizi ricevuti, promuovendo forme di ascolto e monitoraggio della soddisfazione degli utenti e degli operatori.

L'Azienda è impegnata a garantire la crescita, lo sviluppo delle specialità di eccellenza in funzione delle risorse e dei bisogni della popolazione, con riguardo al criterio di qualità e appropriatezza delle cure, allo sviluppo e alla valorizzazione del patrimonio culturale e professionale del proprio personale, all'innovazione tecnologica e formativa a tutti i livelli, alla sicurezza dell'ambiente di lavoro.

Gli Spedali Civili partecipano alla rete HPH " Ospedali per la promozione della salute", promossa dalla OMS, nella consapevolezza che l'attività di promozione ed educazione alla salute sia parte essenziale della propria missione.

Grande attenzione viene posta a mantenere e consolidare lo stretto legame col territorio e consolidare la fiducia da parte dei cittadini che è stata costruita negli anni, anche attraverso il coinvolgimento delle associazioni di volontariato, la cui attività preziosa è attiva all'interno dell'Azienda, articolata, estesa ed apprezzata.

L'Azienda ha anche adottato nel 2002 la Carta dei diritti del malato, attraverso un percorso che ha coinvolto numerosi organismi.

L'Azienda ha adottato, nell'ambito della partecipazione ai lavori dell'Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani, la Carta dei diritti del bambino in Ospedale in tema di promozione della salute nell'infanzia e nell'adolescenza.

L'Azienda riconosce la centralità del cittadino come titolare del diritto di tutela della salute, nella definizione delle prestazioni sanitarie e nella fruizione dei servizi. Prioritario in questa ottica diventa il servizio al cittadino ed il sistema di relazioni e comunicazione con il cittadino stesso, singolo o associato.

Per questo assicura la partecipazione del singolo alla fase di programmazione delle attività, alla valutazione della qualità dei servizi e alla tutela dei diritti. Tale partecipazione è assicurata attraverso la Carta dei Servizi, pubblicata sul sito web aziendale e periodicamente aggiornata e ristampata con l'intento di rispondere alle specifiche esigenze delle diverse categorie di cittadini.

L'Azienda opera, nell'ambito della propria attività nel rispetto delle politiche regionali in materia, degli obiettivi assegnati dalla Regione, al fine di raggiungere i risultati individuati nella programmazione regionale in un clima di comunicazione tra le strutture, di feed-back sui risultati, di correttezza dei flussi informativi. Per questo è operativo un sistema di ascolto e di interpretazione dei bisogni e delle esigenze dei cittadini e della collettività, promuovendo e partecipando ad iniziative di promozione della salute, educazione sanitaria, sensibilizzazione ed informazione.

Tali attività vengono promosse comunicando e partecipando con le seguenti associazioni :

L'ASL, quale committente dell'erogazione di prestazioni in risposta ai bisogni del cittadino; gli Enti Locali, Comuni e Province, quali attori della programmazione territoriale e referenti della collettività nelle problematiche socio-sanitarie; l'Università degli Studi di Brescia, della quale l'Azienda è struttura sanitaria di riferimento nell'ambito della convenzione esistente tra Regione Lombardia e Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Brescia.

Codice etico comportamentale

L'Azienda Spedali Civili assume, attraverso il Codice Etico Comportamentale come principi ispiratori il rispetto della normativa vigente in materia e dei principi e valori aziendali. Regione

Lombardia ha approvato nel 2010 l'aggiornamento delle linee guida per l'adozione del Codice Etico e dei modelli di organizzazione e controllo delle ASL e delle Aziende Ospedaliere.

L'Azienda sarà di conseguenza impegnata, a partire dal 2011 nell'attività di monitoraggio ed aggiornamento previste nelle linee guida regionali, al fine di ottenere un miglioramento nella gestione complessiva e una riduzione dei costi.

Dati aziendali

L'analisi dei dati di attività dell'anno 2009 e dell'anno 2010 evidenzia una diminuzione complessiva del numero dei dimessi che, analizzata per regime di ricovero, si concentra nell'area medica ed in particolare nel regime di day hospital, rispondendo quindi anche alle diverse modalità ed indicazioni provenienti dalle regole di sistema. Nella tabella sono confrontati i dati dell'anno 2009 e la stima dell'anno 2010 effettuata utilizzando il dato a novembre.

REGIME	TIPO DRG	ANNO 2009		ANNO 2010	
		Numero Dimessi	Peso Medio	Numero Dimessi	Peso Medio
1 - DEGENZA	C-Drg Chirurgico	24.909	1,73	23.757	1,72
	M-Drg Medico	43.818	0,86	43.504	0,88
1 - DEGENZA Totale		68.727	1,17	61.645	1,18
2 - DAY HOSPITAL	C-Drg Chirurgico	9.257	0,91	7.179	0,96
	M-Drg Medico	16.762	0,81	13.730	0,83
2 - DAY HOSPITAL Totale		26.019	0,84	20.896	0,87
Totale complessivo		94.746	1,08	86.438	1,11

Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale

Il volume numerico delle prestazioni rese a pazienti non ricoverati presenta nel 2010 un andamento inferiore rispetto al 2009, come meglio evidenziato nel grafico 1.

**Prestazioni Ambulatoriali
per pazienti non ricoverati 2009/2010**

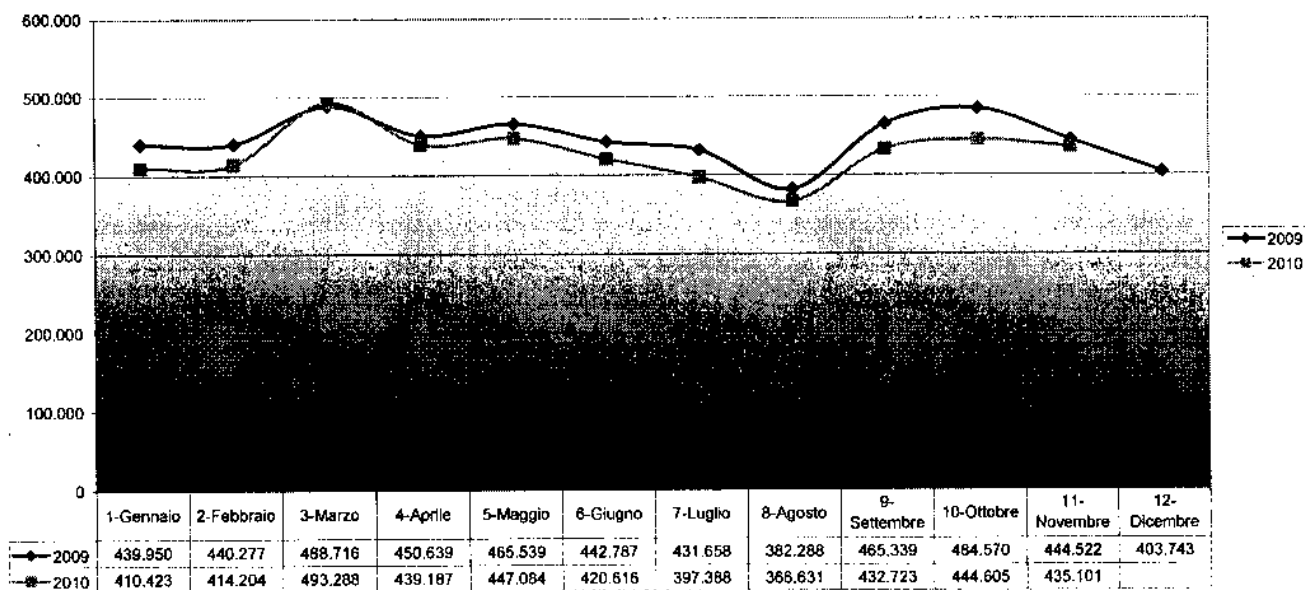


Grafico 1 – Analisi trend prestazioni ambulatoriali rese a pazienti non ricoverati (numero prestazioni) A.O. Spedali Civili periodo anno 2009/novembre 2010

Tra le ragioni vanno sicuramente ricordate alcune nuove modalità di rendicontazione previste da Regione Lombardia quali ad esempio novità inerenti le prestazioni per dialisi ed alcune prestazioni transitate nel flusso relativo alla circolare 46/SAN.

Personale dipendente

Il fabbisogno di personale autorizzato dalla DGS Regione Lombardia prevede un andamento in crescita del personale dipendente dovuto all'apertura di nuove unità d'offerta quali ad esempio la 3a Medicina Generale e alla recente gestione della Sanità Penitenziaria per far fronte alle esigenze sempre maggiori di prevenzione e assistenza sanitaria ai detenuti.

Maggiore attenzione all'impiego delle risorse umane riguarda il personale sanitario del comparto e della Dirigenza per il mantenimento dei LEA e, ai fini economici, dei livelli di produttività attesi, quale rapporto tra le risorse umane impiegate ed i volumi di produzione ottenuti, secondo il principio di contenimento e razionalizzazione dei costi.

L'Azienda sta provvedendo, in applicazione dell'accordo regionale, alla stabilizzazione del personale precario in servizio al 31/12/2009. Alla copertura dei posti vacanti mediante stabilizzazione corrisponderà la contestuale risoluzione dei contratti atipici sui medesimi posti

	Valori	
RAGGRUPPAMENTI	Conteggio A TESTE	Conteggio A RAPPORTO
DIRIG AMM.VA	17	17,00
DIRIG MEDICA	917	909,90
DIRIG PROF.LE	7	7,00
DIRIG SANITARIA	78	75,94
DIRIG TECNICA	3	3,00
ASA/OTA/OSS	1205	1.106,21

7
H

PERSONALE INFERMIERISTICO	2398	2.203,11
PERSONALE RIABILITAZIONE	158	141,68
PERSONALE TECNICO NON SANITARIO	456	434,03
PERSONALE TECNICO SANITARIO	477	444,40
PERSONALE VIGIL E ISPEZIONE	37	33,47
PERSONALE AMM.VO	465	419,78
Totale complessivo	6218	5.795,52

Scenario di riferimento

Premessi i concetti condivisi di Programmazione e Controllo declinati come noto in Pianificazione Strategica - Programmazione Gestionale - Programmazione Operativa – Controllo, Reporting e Valutazione, va evidenziato e sviluppato il legame tra Pianificazione e Programmazione correlato ai rispettivi Strumenti. Va definito nel dettaglio lo scenario dentro il quale si muove l'Azienda, considerate le caratteristiche territoriali storiche e culturali, comprensive dei vincoli, dei punti di forza e di debolezza e raccordate con le regole e gli indirizzi di programmazione nazionali e regionali orientate a garantire ai cittadini il diritto alla salute pur tenendo conto delle risorse disponibili. Sono pertanto costantemente analizzati e monitorati:

- Il quadro di riferimento programmatico nazionale
- Il quadro di riferimento programmatico regionale (in particolare il Piano Socio Sanitario Regionale nelle singole partizioni, i Piani annuali, le Regole di sistema 2011 e le conseguenti direttive di dettaglio, i documenti strategici aziendali)
- Il quadro di riferimento economico - finanziario (criteri e quantificazioni possibili)
- La dimensione organizzativa, le risorse strumentali e le risorse umane.

LINEE STRATEGICHE AZIENDALI

Da una analisi del Piano Socio Sanitario Regionale e delle Regole di sistema 2011, del Piano Strategico Regionale 2010-12 sono estratti, quali principi, i seguenti obiettivi strategici su cui sviluppare il Piano annuale delle performance in attesa degli obiettivi che verranno assegnati al Direttore Generale e delle linee guida che la Regione emanerà per il sistema. L'elenco è esemplificativo e su ciascun obiettivo verrà declinato annualmente ciò che l'Azienda intende fare con risorse adeguate e piani di azione nella logica della performance (input – output - outcome). In sostanza si valuterà per ogni obiettivo cosa si intende raggiungere, come lo si misura, come si rappresenta, quale deve essere l'impatto, cioè la conseguenza dell'attività dal punto di vista dell'utente del servizio.

Controllo di Gestione

Il budget è la principale procedura del Controllo di Gestione ed è uno strumento di programmazione di breve periodo che si raccorda con gli altri sistemi di pianificazione aziendale e con le indicazioni provenienti dall'esterno dall'azienda, tipicamente da Regione Lombardia e dall'Azienda Sanitaria Locale.

Rappresenta inoltre un meccanismo di responsabilizzazione dell'intero management aziendale. Attraverso tale strumento vengono infatti coinvolti i Direttori di Presidio, Dipartimento, Struttura Complessa e/o Struttura Semplice Dipartimentale in ordine a predeterminati livelli di attività, di costi e di assegnazione agli stessi delle risorse necessarie per conseguire i risultati attesi, tende ad assicurare il raggiungimento degli Obiettivi Aziendali, fissati dall'Alta Direzione.

In rapporto alla complessità organizzativa aziendale, l'Azienda Spedali Civili di Brescia ha articolato, dal 2003, il processo di Budgeting attraverso una strutturazione dipartimentale dello stesso. Inizialmente i titolari del processo di Budget erano i Direttori di Dipartimento, che si vedevano direttamente impegnati con la Direzione Aziendale nella gestione di un percorso negoziale. In seguito all'approvazione del Piano Organizzativo Aziendale 2008, con DGR VIII/8596 del 3/12/2008, che prevede una diversa afferenza delle Unità ai Dipartimenti e ai Presidi periferici Umberto I°, Gardone e Montichiari (questi suppliscono alla funzione che per le altre Unità hanno i Dipartimenti), la negoziazione di Budget vede oggi coinvolti oltre la Direzione Generale e le Direzioni di Presidio, di Dipartimento, tutte le Strutture Complesse e Semplici a Valenza Dipartimentale (se effettivamente gestrici di risorse). Gli unici dipartimenti trasversali sull'Azienda con funzioni sia gestionale che tecnico-scientifica, con valenza quindi interpresidi, sono il Dipartimento di Laboratorio e il Dipartimento di Diagnostica per Immagini oltre al Dipartimento di Salute Mentale.

Importante, in particolare nei prossimi anni, risulterà essere il collegamento con la valutazione individuale della dirigenza e del comparto sulle quali l'azienda è impegnata nella messa a regime di un sistema integrato con il controllo di gestione.

Sviluppo del modello dipartimentale

Il POA del 2008 prevede l'organizzazione aziendale basata su dipartimenti gestionali; ciò in un'ottica di razionalizzazione di risorse oltre che di condivisione di progetti organizzativi e di percorsi. Tale processo di rafforzamento del ruolo gestionale del dipartimento, accompagnato da un intervento edilizio importante quale il project financing 2, che consentirà una riorganizzazione anche strutturale dei dipartimenti/aree (al termine delle opere l'Azienda Ospedaliera sarà organizzata per assistenza d'intensità di cura e per omogeneità strutturale dei dipartimenti), rappresenta un obiettivo aziendale prioritario da perseguire nel triennio futuro, anche con iniziative formative.

Progetti di reengineering amministrativo

Nell'ambito dei progetti di reengineering amministrativo, hanno preso l'avvio processi nei seguenti settori:

- Reengineering processo amministrativo gestionale flusso File F
- Reengineering organizzativo/amministrativo dell'ufficio libera professione, delle richieste di approvvigionamento da reparto/servizio, del ciclo passivo relativo ad acquisto di beni e servizi, del flusso amministrativo risorse umane, dei flussi informativo-contabili dai sottosistemi aziendali, della struttura tecnico contabile aziendale (chart of account)
- Riorganizzazione accentrata della gestione CUP ed Accettazione ricoveri (SSN e Libera Professione)

Tali interventi, proseguiti negli anni successivi, sono stati ulteriormente potenziati, nell'anno 2009 e 2010 con ulteriori processi:

- Supporto e affiancamento formativo reengineering amministrativo e gestionale accettazione laboratori e radiologia
- Supporto e affiancamento formativo firma digitale su mandati e reversali

- Supporto e affiancamento formativo reengineering amministrativo e gestionale flussi informativi area I18, richieste e armadio di reparto, gestione magazzini di reparto con gestione File F e gestione in conto deposito, digitalizzazione flusso documentale passivo e osservatorio acquisti
- Supporto e affiancamento formativo strutturazione nuovo sistema di contabilità analitica aziendale su datawarehouse aziendale e sistema SIA
- Supporto e affiancamento formativo relativo ai processi organizzativo-amministrativi relativi al Comitato Etico, Sperimentazione dei farmaci, per le fasi di progettazione, autorizzazione, gestione dei preventivi, gestione dei consuntivi, rendicontazione di progetto/commessa, anche in relazione alle nuove dimensioni contabili.

I progetti di reengineering proseguiranno per il triennio di riferimento con interventi mirati su tutte le fasi dei processi organizzativi amministrativi e sanitari trasversali, nell'ottica di un'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse umane e strumentali nel fornire un servizio migliore e più economico, con particolare attenzione all'attività di approvvigionamento gestione e consumo del materiale sanitario (farmaci, presidi, protesi ecc.).

Rapporti con l'Università

L'Azienda "Spedali Civili" è la struttura sanitaria di riferimento nell'ambito della convenzione esistente tra Regione Lombardia e Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia.

In essa, pertanto, vengono svolte le principali attività didattiche e di ricerca che rientrano nei compiti istituzionali della Facoltà.

Le attività didattiche si articolano nei corsi di laurea specialistica in Medicina e Chirurgia ed in Odontoiatria e protesi dentaria, nei corsi di laurea delle professioni sanitarie (Infermieri, Fisioterapisti, Tecnici di radiologia, Tecnici di Laboratorio, Ostetriche, Tecnici della prevenzione per l'ambiente, Igienisti dentali, Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Dietiste e Assistenti sanitarie) ed in 21 scuole di specializzazione, oltre a numerose iniziative formative (master, corsi di perfezionamento, corsi di aggiornamento) volte a mantenere l'elevato standard culturale e professionale del personale dell'Azienda.

Dall'anno 2010 inoltre una nuova convenzione con l'Università prevede l'estensione a tutte le UO aziendali, anche non clinicizzate, dell'attività di tutoraggio degli specializzandi, al fine di potenziare l'attività di formazione e di didattica 'attiva'.

Gli obiettivi futuri, in linea con quanto previsto dal PSSR, riguarderanno le azioni che verranno definite dal Sistema Regionale delle Università ed in particolare il monitoraggio del fabbisogno di medici specializzati. L'Azienda si adopererà per stipulare, con le Università contratti di formazione specialistica e per incidere in maniera più puntuale nella attività di formazione e nella valorizzazione del ruolo dei giovani specializzandi.

L'attività di ricerca svolta dall'Università di Brescia nell'ambito dell'Azienda Ospedaliera "Spedali Civili", contribuisce significativamente a consolidare la posizione di rilievo nazionale ed internazionale.

Molti sono i risultati raggiunti nel campo della ricerca, anche mediante collaborazioni nazionali e internazionali, che, si prevede, nel prossimo triennio troveranno continuità e potenziamento.

Sono stati raggiunti risultati eccellenti nell'ambito della chirurgia dei trapianti, della chirurgia vascolare. Sono state sviluppate indagini biomolecolari presso il Laboratorio di Microbiologia.

Nel campo dell'oncologia, radioterapia e medicina nucleare in particolare sono stati raggiunti grandi traguardi, con il contributo anche di tutti i servizi di diagnosi.

In particolare sono stati avviati diversi studi nell'ambito dell'immunologia dei tumori.

La Clinica Pediatrica di Brescia è centro di riferimento nazionale ed internazionale per diverse patologie ed in questi anni sono stati pubblicati studi sulle più prestigiose riviste medico scientifiche. Sono numerose le collaborazioni con istituti universitari stranieri, quali ad esempio quelle della Cattedra Clinica Medica dell'Università di Brescia.

In prima linea anche il Servizio di Medicina del Lavoro che intrattiene da anni rapporti di ordine scientifico con istituti internazionali.

Comunicazione

L'Azienda agisce attraverso Piani di Comunicazione Aziendale annuali, individuando obiettivi, destinatari e strumenti di comunicazione conseguentemente diversificati.

Gli Obiettivi generali individuati e perseguiti nel Piano di Comunicazione sono i seguenti:

- Rendere esplicita ai cittadini (e ai dipendenti) la mission aziendale, i diritti e i doveri
- Rendere "leggibile" e "accessibile" l'Azienda in tutte le sue articolazioni favorendo la conoscenza dei servizi disponibili e delle modalità d'accesso;
- Valorizzare i punti di forza della nostra azienda per la qualità delle prestazioni offerte;
- Esplicitare e valorizzare la coerenza fra l'azione aziendale e la politica sanitaria regionale;
- Consolidare l'immagine positiva dell'azienda e il suo radicamento territoriale mettendo in rilievo gli investimenti per il rinnovamento delle tecnologie e delle strutture;
- Esplicitare e valorizzare positivamente le politiche aziendali di riequilibrio economico ed i processi di riorganizzazione messi in atto per il miglioramento dei livelli qualitativi di assistenza e il più efficiente utilizzo delle risorse
- Monitorare la percezione della qualità delle prestazioni erogate.

Particolare attenzione è stata e sarà dedicata, in linea con le indicazioni regionali, a consolidare l'immagine del "Sistema Sanitario Regionale" anche attraverso la diffusione e l'applicazione del marchio e il completamento del processo di esposizione e di visualizzazione dell'immagine complessiva del sistema sanitario della Lombardia, con l'obiettivo di far conoscere ai cittadini l'identità unitaria del SSR.

Sono state potenziate e riquelificate le iniziative editoriali aziendali, consolidando i rapporti con i media e la stampa locale anche attraverso un Ufficio Comunicazione in grado di coordinare, con la necessaria professionalità e in stretto collegamento con la Direzione Aziendale, le diverse azioni comunicative, evitando iniziative non coordinate di singole realtà. Si è consolidato un rapporto attivo, che consente all'Azienda non di subire le notizie sulla propria realtà, ma di promuovere la diffusione delle notizie positive, valorizzando l'attività svolta,

Anche nei prossimi anni verranno avviate iniziative e azioni comunicative coordinate con i media e la stampa locale, al fine di garantire una corretta informazione sulle buone prassi, sulle innovazioni, sui servizi offerti, esplicitando e valorizzando la coerenza fra l'azione aziendale e la politica sanitaria regionale.

Sul fronte della **comunicazione interna**, considerata strategica per potenziare identità e coesione interna, per accrescere l'efficienza e la qualità dei rapporti interpersonali, per motivare gli impegni, per comporre in positivo le conflittualità, per aggiornare le informazioni sul contesto in cui agisce l'azienda, continueranno ad essere strutturate riunioni "plenarie" quadrimestrali in ciascun Presidio ospedaliero, rivolte a tutti gli operatori aziendali, allo scopo di illustrare gli obiettivi raggiunti e da raggiungere, le progettualità in essere, le criticità, i processi di riorganizzazione messi in atto, le scelte strategiche.

Si perseguirà nell'investimento sugli strumenti informatici, con l'obiettivo di facilitare e velocizzare la comunicazione interna ed esterna anche attraverso l'utilizzo sempre più diffuso della posta elettronica, con abbandono progressivo dell'invio cartaceo degli atti favorendo in tal modo una tempestiva e completa circolazione delle informazioni oltre che il processo di de-materializzazione delle comunicazioni intra-aziendali.

Il nuovo 'Portale' aziendale, on-line dal 2009 con una nuova veste grafica, nei contenuti e soprattutto nella funzionalità, è strumento in costante divenire nell'ottica di rendere più chiare, immediate e complete le informazioni al cittadino

Dal dicembre 2010 è a disposizione di tutto il personale la rete **Intranet** strumento di comunicazione interna rapido, affidabile ed efficace oltre che strumento di lavoro di uso quotidiano per gli operatori. L'Ufficio Comunicazione e Relazioni con il Pubblico, che coordina le diverse attività di comunicazione e informazione aziendali, ha ottenuto nel 2007 la certificazione di qualità. I diritti dei cittadini e le modalità del loro esercizio, sono definiti nella **Carta dei Servizi**, costantemente aggiornata sul **sito web**, quale strumento di tutela degli utenti del Servizio Sanitario ed espressione dell'impegno aziendale ad adeguare le proprie attività alla soddisfazione dei bisogni dei cittadini.

Si proseguirà nel completamento delle specifiche carte dei servizi elaborate dai singoli reparti per i propri pazienti e per i propri clienti interni.

L'attività di ascolto e accoglienza delle segnalazioni e dei reclami, è gestita secondo le disposizioni regionali in una ottica di sistema: Regione Lombardia che ha approvato recentemente specifiche Linee Guida tese a configurare un modello integrato di ascolto del cittadino, che si avvale dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico e dell'Ufficio di Pubblica Tutela recentemente ricostituito.

Tale attività, finalizzata a facilitare l'accesso e a sanare malintesi spesso derivanti da una comunicazione non sempre adeguata, ma anche a fornire alle unità operative un monitoraggio continuo sulle inadeguatezze segnalate dai cittadini con l'intento di favorire un costante processo di miglioramento, ha visto affluire nel 2010 oltre **6900 richieste verbali e scritte**, anche attraverso la posta elettronica, la cui analisi consente di intervenire ed attivare azioni di miglioramento dei servizi.

Nel corso del 2010 sono stati raccolti oltre **9000 questionari** di Customer formulati e diffusi secondo le Linee Guida Regionali, espressione della percezione dei servizi fruiti nei diversi Presidi dell'Azienda.

L'analisi dettagliata di quanto segnalato dai cittadini viene messa a disposizione della Direzione e delle singole strutture affinché possa essere utilizzata per progettare e attuare gli interventi di miglioramento.

Particolare attenzione è posta a mantenere e consolidare lo stretto legame con il territorio e il patrimonio di fiducia dei cittadini costruitosi negli anni, anche attraverso il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato, la cui attività all'interno dell'Azienda è apprezzata, estesa e articolata e che si manifesta spesso anche attraverso iniziative di sostegno concreto alle attività dell'Azienda e alle nuove realizzazioni.

Sviluppo risorse umane

Nel rispetto delle normative verrà rivolta particolare attenzione ad un governo equilibrato del costo del personale dipendente attraverso l'individuazione di indicatori numerici ed economici, confrontabili con standard regionali.

Dovrà prioritariamente essere completato il Piano assunzioni 2010 prima di procedere a nuove assunzioni. L'Azienda è impegnata a completare il processo di stabilizzazione. Entro il 2012 verrà aggiornato il Piano di Organizzazione Aziendale con lo sviluppo e il potenziamento del modello dipartimentale.

Entro il 2011 dovrà essere applicato in tutti i suoi aspetti quanto previsto dal D.lgs 150 riguardo al riordino di alcuni istituti giuridici, inserendo criteri di meritocrazia e premialità, secondo le linee guida che verranno emanate da Regione Lombardia.

Si valuteranno azioni progettuali per la razionalizzazione degli apparati amministrativi, attraverso la revisione dei modelli organizzativi e lo sviluppo dei sistemi informativi a supporto. Sarà attivato inoltre, il processo, già in atto, di revisione regolamentare delle norme obsolete.

Particolare rilievo in un sistema rivolto allo sviluppo delle risorse umane riveste il sistema di valutazione aziendale

L'Azienda ha implementato un nuovo sistema di valutazione della dirigenza aziendale, attivando una fase sperimentale. In tale ottica è stata istituita una struttura dedicata a supporto del sistema e costituito un gruppo di lavoro costituito dalle diverse figure professionali aziendali.

Nell'anno 2010 è stato costantemente monitorato il sistema sperimentale attivato e infine messo a regime il nuovo sistema. E' stato definito, costruito ed approvato un nuovo sistema di valutazione del personale del comparto e delle posizioni organizzative che si caratterizza per:

integrazione col sistema di budget, valorizzazione dei comportamenti connessi ai risultati, colloquio e contraddittorio tra valutato e valutatore, verifica intermedia, tempi definiti, forte assunzione di responsabilità da parte dei valutatori.

Il 2011 vedrà l'adozione del sistema integrato di misurazione e valutazione delle performance delle aree dirigenza-comparto, la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione (in sostituzione del Nucleo di Valutazione), la costituzione della struttura tecnica permanente per la misurazione della performance, nonché una massiccia attività di informazione e accompagnamento all'utilizzo dello strumento, rivolta a valutati e valutatori.

Gli anni successivi rappresenteranno l'assestamento del sistema e vedranno l'Azienda impegnata nel processo di integrazione degli strumenti legati alla performance aziendale ed individuale, alla trasparenza ed integrità delle azioni. Importante nel prossimo triennio sarà la fase di informazione/accompagnamento a tutto il personale sul concetto di performance aziendale e individuale e sull'importanza che il sistema di valutazione ha in termini di possibilità di crescita professionale individuale.

Sviluppo e consolidamento SISS

Per il 2011 l'Azienda continuerà gli sforzi sostenuti per il mantenimento dei livelli di produzione dei referti digitali.

Verranno consolidate e portate a regime tutte le attività promosse dalle regole di sistema nell'anno precedente, quali per esempio: l'incremento dell'auto-prenotazione da parte degli specialisti sulle visite di controllo e sugli esami strumentali; l'incremento della produzione di prescrizioni specialistiche e farmaceutiche in formato SISS.

Proseguirà la formazione degli operatori sulla evoluzione dei servizi SISS, e soprattutto l'attività di informazione verso i cittadini all'uso del SISS e del loro Fascicolo Sanitario Elettronico per la consultazione via internet dei referti, in particolare di quelli di Laboratorio.

L'azienda amplierà e pubblicizzerà l'offerta di servizi tramite i canali esterni, ovvero CUP regionale, farmacie e cittadini. Contemporaneamente l'Azienda si adopererà per il completamento dell'informatizzazione di tutte le agende.

L'Azienda sarà impegnata in attività legate al miglioramento dell'efficienza e qualità della propria attività mediante azioni tese al riordino del sistema informativo aziendale. In questa direzione si muovono azioni quali:

- L'integrazione software tra CUP e Sistema LIS dei Laboratori
- L'integrazione tra Pronto Soccorso e Radiologie per l'invio automatico di richieste di esami strumentali e ricezione risposte;

- La verifica ed eventuale adesione ad iniziative di Lombardia Informatica per la gestione del parco macchine installato, definito Fleet Management, per una migliore risposta tecnica ai problemi dell'utenza;
- Produzione di Prescrizioni in formato SISS da Pronto Soccorso e Reparti
- L'avvio dell'order entry radiologico nei reparti;
- L'avvio del sistema RIS - PACS per l'eliminazione delle pellicole radiografiche e quindi l'attivazione di un sistema paperless

Cartella clinica informatizzata

La cartella clinica informatizzata è uno strumento importante su cui il sistema sanitario sta concentrando investimenti e soluzioni organizzative per giungere alla creazione di uno strumento che sostituisca in modo altrettanto valido, dal punto di vista giuridico la cartella clinica cartacea.

Il progetto cui partecipa l'Azienda, definito da linee guida regionali, tiene conto, per la costruzione della struttura e del contenuto della cartella clinica, degli item Joint Commission. Per il processo di informatizzazione è stata costituita una commissione che ha verificato la valenza dello strumento in altre realtà ospedaliere e ha definito indicazioni e regole in un documento che verrà utilizzato come base di partenza per l'avvio del progetto. Il processo di informatizzazione coinvolgerà tutti gli operatori sanitari, avrà una valenza pluriennale e prevede un investimento importante, circa 5 milioni di euro.

Il documento, che verrà presentato alla comunità ospedaliera coinvolgerà nell'attuazione tutto il personale, i servizi e le unità operative.

Sistema dei controlli

E' stato implementato, a partire dalla seconda metà del 2008, un gruppo aziendale (NIC – Nucleo Interno Controllo) che riunisce le professionalità di ogni Presidio (Servizi SDO/DRG) sotto la guida e responsabilità del Servizio Accreditamento e Gestione/Analisi flussi informativi sanitari in modo da uniformare e strutturare a livello aziendale le strategie di verifica/controllo/analisi della casistica di ricovero e cura. Con atto deliberativo n° 46 del 19/01/2011 viene stabilito che le funzioni già in essere per l'attività di ricovero vengono estese anche all'attività di erogazione farmaci in regime di FILE F, attività ambulatoriale e applicazione prontuario terapeutico alla dimissione. Viene inoltre stabilito che il gruppo NIC dovrà supportare la Direzione Strategica nella individuazione di indicatori e di obiettivi di budget da proporre per la negoziazione Aziendale e nella contrattazione interna di budget. Già nel corso dell'anno 2010 sono stati assegnati a tutte le articolazioni aziendali, in sede di contrattazione di budget, obiettivi legati alla completezza/correttezza documentazione sanitaria cartella clinica; tali obiettivi saranno riconfermati per l'anno in corso e implementati da altri obiettivi specifici per le UU.OO. con maggiori criticità.

Accreditamento

Si è concluso l'iter di accreditamento delle UU.OO. previste nel POA triennio 2008-2010 (accreditamento U.O. complesse di Pediatria 2 – Oncoematologia Pediatrica presso il Presidio Pediatrico, Chirurgia 4 – Endoscopia Digestiva presso il Presidio Spedali Civili, riorganizzazione Medicina Generale 1 e 3 con redistribuzione dei posti letto accreditati ed è già all'attenzione della

Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia la richiesta di accreditamento come U.O. complessa della Radiologia 3 – Neuroradiologia presso il Presidio Spedali Civili di Brescia). Si è concluso il monitoraggio a livello aziendale dei requisiti tecnologici e strutturali generali e specifici come da DGR n° 898 del 01/12/2010 ed è stata richiesta la proroga del possesso degli stessi con nota Protocollo Generale n° 60009 del 20/12/2010. Nel periodo oggetto della proroga verranno costantemente, ovvero con cadenza almeno annuale, e in collaborazione con i Servizi Aziendali competenti Servizio Prevenzione Protezione, Ingegneria Clinica e Servizio Tecnico Patrimoniale, verificati i requisiti di cui sopra.

Appropriatezza

E' stata messa a regime una procedura aziendale per la verifica di appropriatezza di tutte le prestazioni erogabili come chirurgia a bassa complessità; tale procedura prevede la consulenza e successiva autorizzazione dei Servizi SDO/DRG di ogni Presidio al momento della programmazione da parte delle UU.OO. interessate, al fine di garantire l'aderenza delle prestazioni erogate alla normativa regionale. Verrà messa a regime nel corso del corrente anno la procedura prevista nella DRG n° 621 del 13/10/2010 come attività di chirurgia a bassa complessità. Infine, è stato messo a regime, in ogni Presidio Aziendale, un monitoraggio mensile relativo a tali attività con il coinvolgimento dei referenti Medici di ogni singola UU.OO.

Clinical Governance (Qualità e Rischio)

La Politica Aziendale per la Qualità ha come obiettivo il miglioramento dell'organizzazione per soddisfare i bisogni dei pazienti e dei propri operatori e ciò agendo sulle dimensioni della qualità rappresentate da sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza, equità e partecipazione.

Per perseguire tale obiettivo l'Azienda si è data quale modello di riferimento la Clinical Governance (CG) che utilizza sia strumenti organizzativi che clinici.

Nel corso degli anni, seguendo le indicazioni della Regione Lombardia, l'Azienda ha implementato modelli organizzativi secondo gli standard dell'Accreditamento Istituzionale con orientamento alle Norme UNI EN ISO 9000, integrati successivamente con l'esperienza Joint Commission.

La Gestione del Rischio, strumento della CG, aggiunge valore al percorso già fatto dagli approcci alla qualità precedentemente descritti quando utilizzato in modo integrato e sinergico con gli altri strumenti.

Le Linee Guida Regionali relative all'Attività di Risk Management, i documenti del Ministero della Salute (Raccomandazioni, Manuali) e gli Obiettivi Internazionali per la Sicurezza del Paziente contenuti nel Manuale Joint Commission, rappresentano i punti di riferimento per la stesura del Piano Annuale Aziendale per la Sicurezza, Qualità e Gestione del Rischio; detto Piano contiene strategie, progetti, tempi e modi di misurazione, risorse e responsabilità che l'Azienda intende mettere in atto per raggiungere gli obiettivi di qualità in sicurezza nell'erogazione delle cure.

Formazione

La formazione è lo strumento attraverso il quale l'azienda sensibilizza a nuovi temi, implementa nuove metodologie e tecnologie, mantiene ed aggiunge abilità, capacità e competenze.

La formazione del personale riveste un ruolo strategico fondamentale ed il Piano Formazione Aziendale viene annualmente elaborato attraverso una raccolta capillare del fabbisogno formativo che si basa sulle indicazioni regionali, sugli obiettivi strategici aziendali, sulle cogenze e sulle criticità emerse segnalate dagli operatori di tutti i ruoli in modo da incidere sempre più laddove si riscontrano carenze o necessità di crescita professionale.

La formazione sul campo è la tipologia privilegiata, essendo al contempo teorica e pratica con la presenza di tutor esperti.

Nello specifico ambito dei rischi lavorativi saranno privilegiate, secondo quanto previsto anche dal DLgs 81/08 le attività di addestramento anche attraverso tutor a ciò formati.

La formazione rappresenta uno degli strumenti della Clinical Governance e la scelta aziendale è quella di utilizzarla su piccoli gruppi orientata ad essere di supporto per l'integrazione in un unico percorso degli standard per Accredimento Istituzionale, UNI EN ISO 9000, Joint Commission, Health Promoting Hospital e per l'utilizzo delle metodologie di Health Technology Assessment e di Gestione del Rischio.

L'Azienda sta predisponendo lo spostamento dell'Unità dedicata all'attività di formazione presso una struttura situata vicino all'edificio ospedaliero ed alla facoltà di Medicina e Chirurgia, facilmente raggiungibile da operatori ospedalieri e da esterni.

Reti di patologia

Le reti di patologia, istituite per consentire sinergie e condivisione dei protocolli di procedura per patologie caratterizzate da elevata complessità, costituiscono il modello in grado di coniugare le esigenze di specializzazione delle strutture, la diffusione sul territorio di centri di eccellenza e di tecnologie ad elevato standard, la sostenibilità economica l'appropriatezza terapeutica, l'attenzione verso i bisogni della collettività.

In tal senso l'Azienda Spedali Civili è già impegnata da tempo e continuerà l'attività sullo sviluppo e l'evoluzione quali-quantitativa delle reti, in particolare ReNe (Rete Nefrologica Lombarda) di cui è capofila, REL (Rete Ematologica lombarda) e ROL (Rete Oncologica lombarda). L'Azienda partecipa alla sperimentazione di varie reti, Rete BPCO e la Rete Neonatologica Lombarda e sarà in futuro impegnata nella adesione formale delle reti in fase di costituzione.

Percorsi Diagnostico-terapeutici

Nel corso degli ultimi anni sono stati attivati, concordemente con l'ASL percorsi diagnostico terapeutici (PDT) per l'assistenza farmaceutica a seguito di accesso a Pronto Soccorso, PDT per gli interventi riabilitativi, per Diabete, Ipertensione, BPCO, per lo scompenso cardiaco, per l'assistenza ai portatori di stomie.

Tali percorsi sono stati diffusi, applicati, vengono costantemente monitorati e migliorati e troveranno ulteriori sviluppi nel corso del triennio, in particolare: Piano oncologico, il cui iter proseguirà attraverso la progressiva adesione alla ROL, Cure palliative e Terapia del dolore in relazione alle quali l'Azienda è particolarmente impegnata nell'area pediatrica con l'individuazione di specifici percorsi; Piano Cardio-cerebro -vascolare.

Percorsi diagnostico-terapeutici interni

L'Azienda è impegnata nella costruzione di percorsi diagnostici terapeutici interni attraverso l'individuazione di modelli organizzativi alternativi e articolati, in grado di ottenere risultati positivi

sotto l'aspetto economico e di razionalizzazione delle risorse, con l'obiettivo di essere replicati in futuro.

In particolare è attivo il percorso Lineo- team, per lo studio e le cure delle neoplasie del fegato che realizza un modello di aggregazione funzionale trasversale a diverse Unità Operative. Lo scopo è quello di migliorare i percorsi diagnostico-terapeutici incrementando qualità ed efficienza dell'assistenza. Si presenta all'utenza con un ambulatorio dedicato, cui possono accedere, con tempi di attesa brevi tutti i pazienti interessati da neoplasie epatiche, anche solo sospette. Verranno avviati in parallelo progetti di ricerca con le Università.

Presso gli Spedali è attivo anche team che si occupa della diagnosi e cura del tumore della mammella privilegiando una strategia di intervento estesa a tutto il percorso diagnostico-terapeutico e che offre alla donna un servizio in tutti i Presidi dell'Azienda. Verrà incrementato e sostenuto anche costruendo percorsi differenziati.

Dimissioni protette

L'Azienda è impegnata su diversi fronti in progetti con l'obiettivo di ridurre al minimo la degenza 'inappropriata' derivante da una ritardata dimissione di pazienti 'protetti' e quindi ridurre il tasso di ospedalizzazione di pazienti anziani o fragili.

Sono previste, già da qualche anno, nuove progettualità nella gestione dell'accoglienza e della dimissione del paziente anziano/fragile, oltre alla prosecuzione di progetti già avviati, mediante attivazione di:

- Schede per le dimissioni protette
- Rapporti con le strutture territoriali per garantire la continuità assistenziale
- Attivazione e applicazione di protocolli condivisi con l'ASL di Brescia

Oltre alle progettualità contrattate con l'ASL, altri progetti si sono portati avanti in tale ottica:

L'U.O. di Ostetricia e Ginecologia dell'AO Spedali Civili di Brescia ha da anni attivato un progetto relativo alla dimissione protetta di madre e bambino nel periodo post natale gestito dalle équipe consultoriali dell'ASL e dalle Unità Operative Ospedaliere. Si sta inoltre formalizzando un accordo di collaborazione ospedale-territorio per le dimissioni e ammissioni protette per donne con gravidanze problematiche al fine di assicurare un percorso integrato finalizzato a garantire la continuità assistenziale e a migliorare l'appropriatezza delle prestazioni.

Sviluppo del Chronic Care Model

Le malattie croniche rappresentano più dell'80% delle malattie che colpiscono le popolazioni dei paesi occidentali e sono in aumento anche a causa dell'invecchiamento della popolazione, degli stili di vita caratterizzati da sedentarietà e alimentazione scorretta.

Le malattie croniche assorbono più del 70% dei costi sanitari diretti e una cifra identica in costi sanitari indiretti, provocano più dell'80% dei ricoveri ospedalieri.

Una corretta gestione della cronicità consente di ridurre costi sanitari diretti e indiretti e ridurre i ricoveri ospedalieri, oltre a migliorare il servizio offerto alla popolazione colpita.

Gli Spedali Civili sono impegnati in un progetto molto significativo per la gestione della malattia cronica che si inserisce in un modello di ospedale organizzato per diverse intensità di cura.

Il progetto messo in campo per affrontare le malattie croniche si propone di realizzare all'interno dell'Azienda un modello di cura e di gestione delle malattie croniche attraverso l'educazione terapeutica della persona con malattia cronica.

Il malato cronico diventa soggetto centrale ed attivo. La centralità della persona nel caso della malattia cronica diventa l'elemento essenziale per il successo della terapia. Il progetto si prefigge

anche di ridurre gli episodi acuti e le ospedalizzazioni conseguenti, limitare i tempi di degenza dei malati cronici, usare in modo adeguato le risorse e in particolare diminuire i ricoveri inappropriati oltre che migliorare l'integrazione tra ospedale e territorio attraverso l'attivazione del paziente nel Percorso Assistenziale.

Assistenza ospedaliera per intensità di cura

Nell'ottica del perseguimento dell'evoluzione della domanda di salute e dello sviluppo della rete dei servizi, lo sforzo dei prossimi anni sarà quello di trasformazione in ospedale per acuti, con tecnologie e competenze specialistiche integrate.

L'organizzazione aziendale è basata su dipartimenti gestionali in un'ottica di razionalizzazione di risorse oltre che di condivisione di progetti organizzativi e di percorsi. Per l'Azienda riveste grande importanza l'intervento edilizio in atto (project financing 2) che consentirà una riorganizzazione anche strutturale dei dipartimenti/aree: al termine delle opere l'Azienda Ospedaliera sarà organizzata per assistenza d'intensità di cura e per omogeneità strutturale dei dipartimenti.

In riferimento alle nuove attività di chirurgia ambulatoriale a bassa complessità operativa ed assistenziale, come disposto dalle regole di sistema regionali, l'A.O. Spedali Civili ha accreditato nuovi posti letto tecnici nell'area di chirurgia a bassa complessità operativa ed assistenziale. Ad oggi sono stati accreditati n° 26 posti letto tecnici per diverse UU.OO.. Sono stati prodotti tutti i protocolli relativi alle prestazioni effettuabili in questo regime assistenziale e sono state definite le linee guida interne per la gestione dei pazienti. Nel triennio di riferimento dovranno essere ulteriormente definite per ogni UU.OO. le modalità di gestione delle procedure di pre-ricovero .

Trapianti

Prosegue l'attività secondo le indicazioni del 2010 e diventa operativo il programma Donor Action, per la valutazione della idoneità del donatore, per la restituzione dei dati tra strutture ospedaliere e per favorire la piena collaborazione nei confronti dei coordinatori locali del prelievo. Il programma, già installato nelle rianimazioni e nelle terapie intensive, dovrà essere pienamente operativo nel prossimo anno. Verrà consolidata inoltre l'attività tesa ad avviare le azioni per la donazione multi tessuto. Parimenti verrà attivata la programmazione del piano di formazione del personale sanitario sulla medicina della donazione. Per il coinvolgimento della cittadinanza, verrà assicurata l'informazione attraverso comunicazione dedicata all'interno del sito aziendale.

Politica dei farmaci

Nel campo della Farmaceutica, l'Azienda opera al fine di rispettare i vincoli di legge riguardo al controllo della spesa. Si conferma l'utilità di procedere ad informazione mirata all'utilizzo alla dimissione dei prontuari terapeutici, alla prescrizione di farmaci equivalenti, ai percorsi di cura, con il fine di conseguire gli obiettivi stabiliti dalla normativa nazionale. Per quanto riguarda le dimissioni, ci si concentrerà sulle prescrizioni di farmaci con brevetto scaduto, in linea con quanto previsto dall' ASL.

Di particolare rilievo il Progetto UMACA, operativo dal 2010, dedicato in ambiente controllato, all'allestimento della chemioterapia. Il progetto prevede obiettivi ambiziosi per i prossimi anni che incideranno in particolare sulla garanzia di tracciabilità della prescrizione, sull'appropriatezza della prestazione attraverso protocolli chemioterapici validati, sulla razionalizzazione delle risorse,

riducendo sprechi ed inefficienze, sulla garanzia di rendicontazione delle terapie nel tracciato record File F.

Telemedicina

Anche l'Azienda Spedali civili è impegnata, in linea con le regole regionali, nello sviluppo dei servizi di telemedicina on-line, teleradiologia, teleconsulto, comunicazioni di immagini, trasmissione riproduzione e refertazione di segnali provenienti da apparecchiature diagnostiche.

In particolare è attiva sul progetto Telemaco, seguito dall'U.O. di Cardiologia del Presidio di Gardone Val Trompia, per i pazienti dei comuni disagiati dell'area montana affetti da scompenso cardiaco. L'azienda è centro di riferimento per il Progetto sullo Stroke dedicato alle malattie cerebro-vascolari, promosso dall'ASL che prevede la realizzazione di una rete telematica tra le strutture territoriali per la cura delle patologie.

Per quanto riguarda le immagini, è già attivo in Azienda il sistema Ris-Pacs di trasmissione e lettura delle immagini radiologiche che consente le refertazioni in tempo reale e le consulenze neuro radiologiche e neurochirurgiche tra presidi.

Sanità penitenziaria

Nel 2008 sono state trasferite all'Azienda le funzioni sanitarie, i rapporti di lavoro, le risorse finanziarie, le attrezzature e i beni sanitari relativamente alle funzioni e attività sanitarie degli Istituti Penitenziari: Casa Circondariale di Brescia – Canton Mombello e Casa di Reclusione Brescia - Verzano. Sono operativi: 14 medici 11 infermieri e personale specialistico.

I mandati operativi sono stati completamente assolti e resi operativi per rendere i due Istituti alla stregua delle UU.OO. dell'Azienda.

I presidi sanitari penitenziari sono stati così classificati:

Strutture Sanitarie Penitenziarie di Base (SSPB) o di 1° Livello C.R. Verzano di Brescia perché è considerata una struttura con un numero di detenuti inferiore a 150 e deve essere garantita un'assistenza sanitaria di base con le prestazioni specialistiche ritenute necessarie.

Strutture Sanitarie Penitenziarie Complesse (SSPC) o di 2° Livello C.C. di Brescia perché struttura con un numero di detenuti compreso tra i 150 ed i 600 nella quale deve essere garantita l'assistenza sanitaria di base, un adeguato servizio sanitario integrato nell'arco delle ventiquattro ore, le prestazioni specialistiche ritenute necessarie.

Si è definito come obiettivo di "Garantire quantità e qualità degli interventi assistenziali e degli interventi igienico organizzativi nel rispetto degli standard previsti dalla tipologia degli utenti, dalla specificità del presidio e dalle regole Aziendali".

Per raggiungere tale obiettivo è stato costruito un modello organizzativo che favorisce la distribuzione delle attività, degli orari, di strumenti adeguati al modello omogenei, leggibili e operativi (procedure di lavoro, descrizione delle attività, processo lavorativo, piano di attività, turni, ecc).

Si è cercato di organizzare l'attività ambulatoriale per i due Istituti Penitenziari, inserendo nuove attività specialistiche ed integrando quelle esistenti, così come previsto dalle linee indirizzo regionali. L'attività viene espletata in parte da specialisti ambulatoriali convenzionati e da medici strutturati all'interno dell'Azienda.

E' stato effettuato un sopralluogo presso i due Istituti per definire la reale situazione dei locali passati in gestione all'Azienda e da parte dell'Ufficio Formazione sono in atto attività formative per il personale appartenente all'Azienda e operante presso i due Istituti e per il personale appartenente agli Istituti Penitenziari (Polizia Penitenziaria).

Nel prossimo triennio l'Azienda sarà prioritariamente impegnata in diverse azioni di consolidamento e sviluppo dell'attività, nel rispetto delle regole regionali in tema di Sanità penitenziaria.

In particolare si provvederà:

- alla messa in rete dei due Istituti attraverso la rete Intranet
- alla stipula della convenzione con gli Istituti per l'utilizzo dei locali
- alla acquisizione delle apparecchiature/attrezzature necessarie.

Dal punto di vista della comunicazione, verrà realizzata e diffusa una "guida interna" per i detenuti. Si provvederà alla realizzazione di una procedura per la "continuità assistenziale" degli ospiti all'atto della cessazione del periodo di reclusione – progetto psichiatria e ASL, alla realizzazione di una procedura per la gestione della documentazione sanitaria nonché alla selezione dei detenuti compromessi da patologie croniche e da controllare periodicamente.

Per le prescrizioni e la gestione della cartella clinica, si provvederà all'allineamento con le procedure aziendali.

Logistica ospedaliera

Particolare importanza rivestiranno nel prossimo triennio gli interventi progettuali nel campo della logistica ospedaliera, già avviati attraverso progetti di ricerca realizzati da Iser-Lombardia. Riguarderanno in particolare l'area del farmaco, dei presidi, delle attività di sterilizzazione e in base alle tipologie e alle necessità aziendali anche i magazzini economici e gli archivi. La situazione della logistica presso l'Azienda è molto frammentaria, a causa dell'esistenza di molti siti di stoccaggio spesso dislocati lontano dalla sede, la cui gestione può creare diseconomie e disagio organizzativo.

Anche la minima percentuale di ottimizzazione sarà in grado di produrre benefici, per questo l'Azienda si è attivata nell'analisi della situazione degli archivi, già terminata, ed in quella dei magazzini, di prossima attuazione. Dopo la valutazione dello stato dell'arte sarà possibile condividere, secondo le linee regionali, percorsi integrati in grado di generare economie di scala.

Uno dei maggiori fattori di efficientamento, deriverà da un diverso approccio nella gestione del farmaco. In linea con le indicazioni regionali, l'Azienda provvederà entro il mese di aprile ad inviare alla Direzione Sanità l'analisi della situazione logistica.

Piano degli investimenti

La pianificazione e la programmazione degli investimenti riferita al triennio 2010/2012 deve necessariamente tenere conto sia dell'impatto strutturale conseguente ai significativi lavori di ristrutturazione e riqualificazione del Presidio Centrale (realizzati mediante contratto di Project Financing per un importo complessivo pari ad € 143.374.609,00.=) la cui realizzazione ha imposto, nel periodo 2010 – 2016, la necessità di pianificare molteplici trasferimenti e ricollocazioni di Unità Operative e Servizi, sia del fatto che l'Azienda è attualmente in attesa della conferma di un finanziamento complessivo pari ad € 54.940.000,00.= pre-assegnato con DGR n. VIII/8726 del 22/07/2008 nell'ambito delle risorse di cui alla legge 67/1988 destinato ai seguenti interventi:

- | | |
|---|-------------------|
| - Ristrutturazione Padiglione B (Presidio Spedali Civili di Brescia) | € 41.900.000,00.= |
| - Ristrutturazione locali ex cucina da adibire a Poliambulatori Pediatrici | € 1.040.000,00.= |
| - Ristrutturazione Presidio di Gardone Val Trompia | € 6.700.000,00.= |
| - Realizzazione infrastrutture per implementazione sistema di cartella clinica digitale | € 5.000.000,00.= |
| - Impianto fotovoltaico Montichiari | € 2.450.000,00 |
| - Ristrutturazione 2 piano palazzina infettivi | € 3.000.000,00 |

Ciò premesso si sottolinea come l'Azienda nel corso del triennio, per dare copertura alle proprie necessità di investimento, utilizzerà il meccanismo dell'autofinanziamento che le attuali regole di sistema definiscono in una misura massima pari all'1,5 per mille di specifiche voci di ricavo, che si traducono in una disponibilità annua pari ad € 8.764.000,00.=.

I competenti Servizi Aziendali provvedono annualmente a predisporre appositi piani di interventi strutturali ed ad effettuare la ricognizione delle necessità aziendali in ordine al fabbisogno ed al potenziamento e/o sostituzione delle tecnologie.

La documentazione raccolta evidenzia costantemente come il fabbisogno complessivo non sia interamente sostenibile per l'Azienda, pertanto la Direzione, previo confronto con il Collegio di Direzione e con i Direttori di Dipartimento e di Presidio definisce annualmente le priorità sulle quali intende, di volta in volta intervenire in relazione alle risorse disponibili.

Per l'anno 2011 sono stati definiti e concordati i seguenti interventi:

- Ristrutturazione U.O. di Ostetricia e Ginecologia;
- Introduzione del sistema PACS all'interno delle Sale Operatorie;
- Realizzazione di Sala d'aspetto Polifunzionale nell'ambito del Presidio Pediatrico (intervento finanziato con donazioni da privati);
- Realizzazione di un Laboratorio Biotecnologie finalizzato alla ricerca sulle cellule staminali (finanziato con contributo A.I.L.);
- Acquisto di attrezzatura TAC 128 SLICE;
- Sostituzione RMN;
- Acquisto 2° attrezzatura PET;
- Acquisizione hardware e software per il completamento dell'implementazione del progetto CRS – SISS e delle reti di patologia.

PARTE NON SCRITTA