

## OBIETTIVI E RISULTATI DI ATTIVITÀ 2006

### GLI AVVENIMENTI CHE HANNO MAGGIORMENTE CARATTERIZZATO L'ATTIVITÀ DEL 2006 SONO STATI:

#### 1. SVILUPPO ORGANIZZATIVO

Nel corso del 2006, lo sviluppo organizzativo ha seguito prioritariamente la necessità di dare attuazione, progressivamente, al modello di funzionamento che caratterizzerà il Nuovo Ospedale attraverso:

- la massima integrazione delle risorse e competenze dipartimentali
- la centralizzazione dei servizi comuni, condivisi dalle UUOO
- l'articolazione delle degenze secondo livelli di intensità assistenziale

Il percorso è stato cadenzato dall'attività del Collegio di Direzione, convocato con periodicità regolare in una prospettiva di reale partecipazione delle professioni al governo dell'Azienda, in corresponsabilità con la Direzione nella finalizzazione delle risorse alle attività. Fra gli impegni più significativi:

- avvio del processo di riordino della residenzialità psichiatrica secondo le indicazioni del piano Regionale per la Salute Mentale (DGR n. VII/17513/2004), con l'istituzione di un tavolo di lavoro permanente che proseguirà nel 2007 anche in funzione del Nuovo Ospedale;
- progressivo trasferimento delle attività ambulatoriali divisionali presso i poliambulatori medico e chirurgico;
- apertura dell'unità di day surgery centralizzata con l'inserimento delle attività di: ortopedia, chirurgia plastica, chirurgia generale, terapia del dolore;
- avvio dell'operatività del Dipartimento dei Trapianti, con lo scorporo dal Dipartimento di Chirurgia Polispecialistico delle Strutture Semplici Dipartimentali "Trapianto di Fegato" e "Trapianto di Rene-Pancreas" attraverso una riallocazione delle dotazioni e delle risorse dipartimentali. In parallelo, è iniziato il percorso attuativo che porterà, nel 2007, alla creazione dell'area dipartimentale di week-surgery.

#### 2. UN NUOVO RAPPORTO CON IL TERRITORIO

In attuazione del Decreto Regionale n. 7553/96, nel luglio 2006 tutte le strutture ambulatoriali territoriali delle Aziende Ospedaliere milanesi sono state trasferite agli Istituti Clinici di Perfezionamento (ICP). L'attività svolta presso i poliambulatori di Via Farini, Via Ippocrate e Via Livigno è quindi proseguita per conto dell'azienda ICP.

Niguarda ha però conservato la titolarità, oltre che dei poliambulatori divisionali presso l'Ospedale, dei servizi territoriali specialistici di Neuropsichiatria infantile, dei CPS, dei CAL di Via Guerzoni e Corsico, del Centro di Otofonia di Via Ragusa, insieme all'Istituto Villa Marelli. La presenza di Niguarda sul territorio si conferma quindi fra le più significative dell'area urbana, servita oggi prevalentemente dai Centri afferenti agli ICP.

Si è modificato il rapporto con il territorio, dove l'offerta specialistica rappresenta sempre meno un canale di accesso ai servizi ospedalieri, con un ruolo autonomo di indirizzo a percorsi di cura personalizzati. L'ospedale si apre così alla rete, sviluppando ambulatori di 2° livello ad elevata integrazione multidisciplinare, servizi diagnostici di alta tecnologia, attività di assistenza domiciliare.

#### 3. I PERCORSI ASSISTENZIALI FRA OSPEDALE E DOMICILIO

La ricettività dell'ospedale è messa alla prova non tanto dal numero di posti letto disponibili, quanto dalla difficoltà a garantire un turn-over ottimale dei pazienti, spesso trattenuti in ospedale ben oltre le necessità cliniche per mancanza di assistenza adeguata a domicilio. Questo problema sottrae risorse preziose al sistema, privando altri ammalati delle opportunità di cura cui avrebbero diritto, oltre ad esporre al rischio di serie complicanze coloro che non possono essere dimessi.

Da qui la necessità di individuare soluzioni organizzative che permettano dimissioni sicure e una pronta attivazione di servizi domiciliari alternativi al ricovero.

Nel corso del 2006 sono proseguiti:

- il progetto regionale di collaborazione con la Fondazione Don Gnocchi (Casa di Cura Palazzolo) per la conduzione di 10 posti letto di assistenza intermedia;
- l'assistenza domiciliare in ematologia;
- i programmi gestiti in collaborazione con l'Azienda ICP: teleassistenza nello scompenso cardiaco, riabilitazione cardiocirurgica domiciliare, cure palliative domiciliari in oncologia.

#### **4. IL PROGETTO PER IL NUOVO OSPEDALE NIGUARDA**

In seguito all'affidamento a Progeni SpA, raggruppamento di imprese con capofila CMB di Carpi, il gruppo tecnico di lavoro coordinato dalla Direzione Amministrativa di Presidio ha sviluppato il progetto definitivo della fase 1 di realizzazione del Nuovo Niguarda che comprende, oltre alla realizzazione della piastra sud collegata al Padiglione Ponti, la costruzione del polo tecnologico, del polo logistico collocato presso la Radiologia Nord e di un parcheggio multipiano integrato presso l'area dell'eliporto, temporaneamente trasferito all'aeroporto di Bresso. Il 13 dicembre 2006 il progetto definitivo è stato approvato dalla Conferenza dei Servizi.

#### **5. L'IMPEGNO PER LA SICUREZZA**

La sicurezza degli operatori e dei pazienti è uno dei principali valori di Niguarda. Oltre all'attività costante del Servizio Prevenzione e Protezione, dal 2005 è attiva a Niguarda l'Unità di Gestione del Rischio (UGR), costituita nell'ambito del piano per il risk management promosso dalla Circolare 46/San 2004 della Regione Lombardia, di fatto in continuità con una tradizione già presente nel nostro ospedale a partire dai vari gruppi di lavoro operativi sui temi della sicurezza e qualità delle prestazioni sanitarie.

Nel 2006 l'UGR ha consolidato la propria attività, attraverso:

- analisi dei dati degli utenti e gestione degli eventi sentinella nell'ambito dell'attività degli staff;
- monitoraggio e la valutazione costante del sistema informatizzato di rilevazione e valutazione dei quasi-eventi (near misses);
- conduzione di audit clinici e percorsi di analisi delle cause (RCA) coinvolgendo i Dipartimenti.

Nel 2006 nell'ambito dell'UGR si è sviluppato il Comitato Valutazione Sinistri (CVS) con l'obiettivo di garantire, attraverso il coinvolgimento delle opportune risorse professionali e organizzative, una gestione ottimale dei sinistri per fornire una corretta risposta all'utenza, promuovere efficaci azioni preventive, sviluppare adeguate politiche di copertura assicurativa. Nel corso dell'anno il CVS ha gestito 68 richieste di risarcimento, anche attraverso un approccio innovativo che prevede un coinvolgimento dei pazienti interessati.

#### **6. LOTTA ALLE INFEZIONI OSPEDALIERE: NON SI ABBASSA LA GUARDIA**

L'esperienza della sorveglianza sulle infezioni in ospedale dimostra come i sistemi standard affidati alla sola segnalazione spontanea dei casi non offrano adeguate garanzie circa l'efficacia della rilevazione. Per questo, nel 2006 il Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO) ha avviato le seguenti azioni:

- sensibilizzazione alla notifica delle infezioni, anche attraverso un'offerta di formazione permanente. Il CIO aziendale ha promosso due corsi ECM, rispettivamente sulla prevenzione delle meningiti batteriche (31/05/2006) e sulla tubercolosi (23-24/10/06). Questa attività ha prodotto un aumento significativo delle segnalazioni (+53% vs. 2005);
- sviluppo di una reportistica basata sull'analisi dei dati amministrativi relativi ai flussi di attività (SDO). Incrociando questi dati con le notifiche inoltrate, l'Ufficio Epidemiologico effettua un monitoraggio della qualità e accuratezza della rilevazione risultata del 92% (l.c. 95%: 89,3%-94,5%);
- adozione di un sistema di alert degli eventi sentinella attraverso l'elaborazione informatizzata dei dati delle analisi microbiologiche (software Mercurio). L'Ufficio Epidemiologico riceve in tempo reale la segnalazione dell'isolamento di un agente infettivo ritenuto a rischio dal CIO per tipologia intrinseca (multiresistente), o per potenzialità diffusiva. L'elaborazione consente l'immediata localizzazione dell'evento, il confronto con i ceppi isolati in precedenza o con altri casi isolati nel periodo per l'eventuale pronta rilevazione di focolai epidemici.

#### **7. LAVORARE IN TEAM INTORNO ALLA PERSONA**

Il 10 giugno 2006 è nata Cristina Nicole, alla 29 settimana di età gestazionale, da una mamma ricoverata in stato di morte cerebrale. Grazie alla tenacia ed alla professionalità di medici e infermieri dell'Unità di Neuroranimazione, che per 78 giorni hanno amorevolmente accudito mamma Cristina, agli ostetrici ed all'équipe di Neonatologia che ha accompagnato la vitalità di questa bimba di 700 grammi. Si è parlato, a ragione, di un evento eccezionale, ma soprattutto è stato un avvenimento che ha profondamente colpito tutti noi dimostrando, come ha scritto il Dott. Claudio Betto sul "Corriere" del 18 giugno, "è ancora viva e vitale e possibile una medicina che non dimentica il suo scopo: la cura dell'uomo".

mo". È questo il modello di servizio che quotidianamente si ripropone attraverso l'impegno degli uomini e delle donne che lavorano a Niguarda.

## **8. IL PORTALE CLINICO AL LETTO DEL PAZIENTE**

Lo sviluppo dei sistemi informativi aziendali richiesto dall'evoluzione del progetto SISS ha reso necessaria l'attivazione di nuove funzioni del portale clinico, al fine di rendere la documentazione sanitaria on-line sempre più fruibile dagli operatori nella loro attività. Per raggiungere questo obiettivo è stato necessario adottare nuove soluzioni di tecnologia mobile: coperture wireless, dispositivi ergonomici, funzionali e sicuri. In collaborazione con Hewlett Packard e il Politecnico di Milano il SIAPRI ha quindi condotto una sperimentazione per l'utilizzo combinato di Palmari e Tablet PC su due reparti campione: Medicina low-care e Neurologia. Per alcuni mesi, i medici hanno lavorato mantenendo a regime sia la modalità cartacea tradizionale che quella mobile automatizzata e i risultati hanno mostrato come per l'area medica il Tablet PC sia la soluzione hardware più pertinente per un'agevole lettura ed una pronta consultazione della documentazione di immagini, mentre gli operatori infermieristici hanno apprezzato maggiormente il dispositivo palmare. L'Azienda Ospedaliera ha quindi avviato una serie di contatti con partner tecnologici per definire le specifiche delle future dotazioni considerando le soluzioni più avanzate attualmente allo studio.

## **9. SITO WEB**

Nella prospettiva di una sempre più efficace e completa comunicazione con il pubblico, nel 2006 è stato completamente rinnovato nella grafica e nell'organizzazione il sito web di Niguarda. Il progetto, in continuità con il lavoro di comunicazione e valorizzazione delle risorse professionali dell'Ospedale già svolto per l'annual report e la Carta dei Servizi, con la collaborazione di tutti, mirava a realizzare non un "sito vetrina" ma un vero e proprio "portale" ai servizi dell'ospedale, aperto alla comunicazione interattiva con il pubblico offrendo informazioni e servizi a 360°.

Grazie a un motore di ricerca generale, due specifici (ricerca medici, ricerca patologie), e la rintracciabilità del percorso di navigazione secondo una logica "tutto a due click", il sito di Niguarda consente all'utente di gestire l'accesso all'informazione secondo le proprie esigenze.

Sono stati predisposti menu di navigazione specifici in funzione dei diversi target (pazienti, fornitori, operatori sanitari), cercando di soddisfare le richieste di informazione e di relazione degli utenti del web. In particolare, il sito:

- pubblica una rassegna stampa quotidiana di articoli che parlano di Niguarda a livello nazionale, riportando i comunicati stampa relativi agli eventi più significativi;
- permette di accedere a un'informazione corretta sulle malattie rivolta a pazienti e professionisti attraverso un link con il Manuale Merck;
- garantisce contenuti conformi al marchio di qualità HON Code (Health On the Net), l'istituto internazionale che accredita i siti sanitari affidabili, valore inestimabile per un sito che tratta di salute;
- offre al cittadino un canale permanente di comunicazione con l'Ospedale (ad esempio per la corrispondenza su elogi/reclami, questionario di customer satisfaction);
- propone un aggiornamento continuo sui servizi di Niguarda attraverso l'invio di una Webletter con tutte le ultime notizie che riguardano l'Ospedale.

## **10. LA RICERCA CLINICA A NIGUARDA**

La capacità di garantire ricerca e innovazione è nel DNA dell'Ospedale così come l'assistenza, perché aziende ospedaliere di elevata complessità come Niguarda possano continuare a rispondere in modo adeguato alle necessità dei pazienti. Si tratta di un settore strategico che l'organizzazione deve poter sviluppare e gestire secondo i propri orientamenti. Per questo, accanto alle sperimentazioni cliniche condotte in collaborazione con l'industria, Niguarda ha investito nello sviluppo di una ricerca clinica indipendente.

Presso la Direzione Sanitaria aziendale nel 2006 è stato costituito il Centro Coordinamento Ricerche Cliniche (CCRC), con l'obiettivo di sostenere e potenziare la ricerca clinica in ospedale, soprattutto su progetti indipendenti dei nostri clinici. Tuttavia, accedere ai fondi istituzionali è impresa non facile per l'azienda ospedaliera, che per ottenere questi finanziamenti deve competere con enti di ricerca e IRCCS su un terreno non abituale. Per questo il CCRC fornisce un servizio di qualità a tutti i professionisti che

hanno idee e progetti, affiancandoli nella stesura dei protocolli di studio e delle richieste di finanziamento. Svolge quindi una funzione essenziale di raccordo fra la Direzione e le Unità cliniche, da un lato, e con enti promotori dall'altro. Nel corso dell'anno al Coordinatore si sono affiancati due Clinical Research Scientists, un farmacologo clinico e uno biostatistico, che si avvalgono della collaborazione attiva dei ricercatori dei Dipartimenti, della SC Farmacia e del Centro Documentazione Biomedica.

- Al 31/12/2006 risultano in corso a Niguarda 315 sperimentazioni cliniche, ed i protocolli presentati al comitato etico sono stati complessivamente 192 (+64% verso 2003), di cui 166 approvate per un budget complessivo di 1.478.000 €.
- Nel Settembre 2006 Niguarda è stato promotore/organizzatore di un Convegno presso la Regione Lombardia dal titolo "I bandi AIFA per lo sviluppo della ricerca indipendente sui farmaci: quali opportunità per le aziende ospedaliere?".
- Niguarda ha partecipato ai bandi AIFA per la ricerca indipendente, ottenendo il finanziamento per 3 progetti.

### 11. FONDAZIONE SERENA

La Fondazione, costituita alla fine del 2005 sotto gli auspici della Regione Lombardia dalla collaborazione di UILDM, Telethon e Niguarda per la realizzazione nel comprensorio dell'Ospedale di un centro clinico dedicato ai pazienti con malattie neuromuscolari, ha aperto nel 2006 il cantiere per la realizzazione dell'unità di degenza con day hospital e dell'ambulatorio. Il progetto esecutivo, affidato a Niguarda Engineering Consulting (NEC), prevede la ristrutturazione di spazi collocati presso il Padiglione De Gasperis (2° piano e piano terra).

Nel corso del 2006 sono entrati a far parte della compagine societaria anche AVIS e AISLA (Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica), e si sono avviate le procedure per la selezione del personale medico e il reclutamento di infermieri e tecnici.

### 12. INVESTIMENTI

Nel corso del 2006 sono stati fatti investimenti per complessivi 16.627.000 € (+6,7% rispetto al 2005), di cui 8.746.000 in tecnologie medicali, 712.000 in dotazioni informatiche e 8.284.000 in opere edili-impianistiche, di cui si riportano le principali:

- realizzazione nuovi laboratori Chimica Clinica
- ristrutturazione area BL3 Lab. Microbiologia
- nuova sala autoptica presso il Pad. Anatomia Patologica
- avvio lavori di ristrutturazione Pediatria 2° e 4° piano Rossini
- realizzazione nuova sede Centro di Coltura Epidermide e banca tessuti (Pad. Rossini)
- ristrutturazione delle degenze di area Medica al Pad. Carati 2° piano
- nuovo poliambulatorio chirurgico presso il Pad. N. 2
- installazione tensostruttura per il Centro di Ippoterapia Di Capua
- nuova sede Hospice presso area Paolo Pini

Fra le nuove tecnologie medicali installate nel 2006, in parte con finanziamenti regionali o da privati:

- nuovi acceleratori lineari di alta precisione guidata da immagini in 4 dimensioni
- apparecchiatura per ricerca micro-array Genechip Affymetrix
- nuova RMN 1,5 T
- nuova TC multistrato
- sistema SPECT-TC per la medicina Nucleare
- sistema di mappaggio elettroanatomico con imaging cardiaco RMN (Carto-Merge) in Cardiologia 3 – elettrofisiologia
- gamma-knife presso il DEA.