

OBIETTIVI E RISULTATI DI ATTIVITÀ 2005

GLI AVVENIMENTI CHE HANNO MAGGIORMENTE CARATTERIZZATO L'ATTIVITÀ DEL 2005 SONO STATI:

1. SVILUPPO ORGANIZZATIVO

La priorità organizzativa del 2005 è stata la cura dell'assetto e del funzionamento dei Dipartimenti, in attuazione del Piano di Organizzazione varato nel 2004, e nella prospettiva del progetto del Nuovo Ospedale. Lo strumento dipartimentale, infatti, consente una reale partecipazione delle professioni al governo dell'Azienda, in una prospettiva di corresponsabilità con la Direzione nella finalizzazione delle risorse alle attività. Fra i momenti più rilevanti di questo percorso:

- l'attività del Collegio di Direzione, convocato con periodicità regolare per proporre, discutere, rivedere decisioni strategiche relative allo sviluppo dei servizi, all'innovazione e ricerca, alla progettazione organizzativa;
- la modalità di gestione del percorso di budget, che nel 2005 ha attribuito ai Dipartimenti un ruolo significativo di sintesi nell'integrazione delle proposte delle singole unità operative;
- l'attivazione del Dipartimento funzionale dei Trapianti per il coordinamento di tutte le complesse attività che convergono in questo settore di eccellenza, e del Dipartimento delle Risorse Umane, a sottolineare la priorità assegnata alla gestione e sviluppo del capitale umano;
- la realizzazione, con l'occasione delle opere propedeutiche al Nuovo Ospedale, di una migliore integrazione funzional-strutturale che proseguirà nel 2006, interessando le unità di medicina generale con la pneumologia, il DMI, il Dipartimento Cardiologico, le unità chirurgiche polispecialistiche per livelli di assistenza, il settore dei trapianti.

2. IL PROGETTO PER IL NUOVO OSPEDALE NIGUARDA

Con la firma della concessione per la realizzazione del nuovo Ospedale all'ATI guidata da Progeni, si è avviato il percorso della progettazione esecutiva, che si concluderà nel 2006. Al gruppo di lavoro aziendale, che si interfaccia con i tecnici progettisti, si affianca la partecipazione delle professioni, sia attraverso i lavori del Collegio di Direzione in rappresentanza del coinvolgimento nei Dipartimenti, sia con un ruolo più esteso e diretto degli operatori nei passaggi più significativi. Anche un confronto costruttivo sul tavolo sindacale ha consentito una migliore definizione delle linee di progetto.

- la demolizione del pad. Autorimessa;
- la demolizione di un'ala del Pad. 17 presso l'area cantiere piastra Sud, temporaneamente destinata a parcheggio per i dipendenti;
- la revisione delle reti impiantistiche per consentire il funzionamento degli edifici della zona Sud e l'allacciamento della piastra.

3. I PERCORSI ASSISTENZIALI FRA OSPEDALE E DOMICILIO

Storicamente, la ricettività di Niguarda deve bilanciare la pressione dell'utenza sul Pronto Soccorso, elevata durante tutto l'anno con particolare evidenza durante le epidemie influenzali e la calura estiva, con la necessità di garantire il regolare svolgimento dell'attività programmata in elezione. In queste condizioni, qualsiasi incremento dell'offerta di posti-letto risulta inefficace perché immediatamente saturato in breve tempo, se non vengono individuate soluzioni organizzative che considerino le modalità di dimissione dei pazienti e l'attivazione di servizi alternativi al ricovero.

Nel corso del 2005, l'impegno principale ha riguardato il percorso dei pazienti affetti da patologie croniche ed oncologiche, e in particolare:

- Nell'ambito del mandato conferito dalla DGR 18228 del 19/07/2004 è stato realizzato un servizio sperimentale per il ricovero temporaneo in strutture intermedie (SI) fra l'ospedale e il territorio per pazienti che, completata la fase acuta di malattia, non siano idonei alla dimissione a domicilio. L'Ospedale mantiene un ruolo di supervisione nel proseguimento della cura, mentre la struttura che riceve il paziente si incarica di gestire la dimissione a domicilio o l'eventuale ricovero in regime lungodegenziale. La conduzione del servizio è stata affidata con gara ad evidenza pubblica agli Istituti Palazzolo (Fondazione Don Gnocchi) di Milano per 10 posti letto a disposizione dell'AO Niguarda ed all'Istituto S. Ambrogio (Argento Vivo di Bollate) per altri 10, a disposizione dell'AO San Paolo. A questo livello di assistenza sono stati indirizzati in tutto 250 pazienti nel 2005, 108 dei quali provenienti da Niguarda, con un buon esito sia clinico che in termini di soddisfazione dell'utenza e con una bassa frequenza di rientri.

- Nel progetto coordinato dall'AO ICP per la realizzazione di servizi di assistenza domiciliare, Niguarda ha collaborato ai sottoprogetti dedicati alle cure palliative domiciliari (SC Oncologia), alla telesorveglianza nel paziente con insufficienza cardiaca cronica (SC Cardiologia II), ed alla riabilitazione post-cardiochirurgica (SC Cardiochirurgia). Sono stati definiti gli standard di servizio e specifici protocolli di trattamento, condivisi fra le aziende partecipanti, allo scopo di rendere disponibile questo livello assistenziale nel sistema regionale al termine della sperimentazione.
- L'assistenza ematologia domiciliare, già avviata grazie ad un progetto finanziato dalla Fondazione Cariplo con l'Associazione Malattie del Sangue, si è ulteriormente sviluppata consolidando le attività specifiche ed ottenendo un riconoscimento a livello Regionale.
- Grazie alla collaborazione fra la SC Oncologia ed il SSUEm 118, che ha consentito di realizzare un'efficace interfaccia aperta all'intera rete urbana, è stato realizzato un call center dedicato ai pazienti oncologici che, dopo la dimissione, hanno necessità di ricevere informazioni su prosecuzione della cura, risultati di accertamenti diagnostici, eventuali effetti collaterali delle terapie.

4. IL SISTEMA PER L'EMERGENZA URGENZA

Quale sede della COEU 118 ed ente attuatore del sottoprogetto 1 (il sistema milanese per l'emergenza-urgenza) relativo alla riqualificazione dell'assistenza sanitaria nella Città di Milano ex art. 71 L. 448/98, Niguarda è in prima linea nel settore dell'emergenza urbana. Il sottoprogetto, denominato Emergenza-Urgenza OnLine (EUOL), si integra e procede in parallelo con un progetto del Comune di Milano per la gestione satellitare delle flotte che consentirà ai mezzi di soccorso di raggiungere il punto di primo intervento e l'ospedale di destinazione nel più breve tempo possibile attraverso un'"autostrada virtuale" che ne ottimizzi il percorso in funzione delle condizioni attuali del traffico.

In particolare, lo sviluppo di EUOL coordinato dal team di progetto di Niguarda Engineering Consulting (NEC) nel 2005 ha portato ai seguenti risultati:

- è stato realizzato il software di gestione del monitoraggio della disponibilità di risorse critiche negli ospedali dell'area milanese. Questo applicativo consente alla COEU 118 di ricevere informazioni in tempo reale sullo stato di PS, sale operatorie, posti letto di terapia intensiva, sale di emodinamica negli ospedali della rete. Questo è reso possibile non soltanto da un'infrastruttura informatica, ma dalla collaborazione di professionisti degli ospedali partecipanti al progetto, che hanno condiviso protocolli e modalità di comunicazione;
- è stata rilasciata la prima versione degli applicativi di gestione del network cardiologico per la trasmissione dai mezzi di soccorso avanzato (MSA) di tracciati ECG a 12 derivazioni. La copertura del servizio è stata estesa all'intera provincia di Milano, che comprende 9 automediche + 1 di backup e 1 elicottero, con la collaborazione dei 21 Dipartimenti Cardiologici provinciali. A bordo degli MSA un tablet PC consente di gestire elettronicamente la scheda di missione del servizio 118, che viene inizializzata direttamente dalla Centrale operativa al momento dell'invio del mezzo di soccorso sul luogo di intervento;
- è stato sviluppato e testato il software di telerefertazione da remoto per l'imaging, grazie al quale sarà possibile inviare agli ospedali di riferimento le immagini radiologiche per la refertazione a distanza;
- è stato sviluppato e testato il software per il follow-up del paziente al termine dell'intervento in emergenza.

Il progetto ha consentito di realizzare una struttura organizzativa di forte collaborazione fra gli ospedali partecipanti, costantemente informati sui documenti di progetto e sullo stato avanzamento lavori attraverso un sito web ad accesso riservato

www.emergenzaurgenza.net.

5. INTEGRAZIONE FRA 118 E CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

Dalla collaborazione con l'ASL Città di Milano è nato un percorso di progressiva integrazione tra la COEU 118 ed il servizio di continuità assistenziale, che ha portato alla realizzazione della nuova centrale operativa della guardia medica in contiguità con la sede del 118 di Niguarda. La collaborazione ha consentito i seguenti risultati

- la definizione di modalità operative ed organizzative di un progetto di piena integrazione funzionale tra i due Servizi, del quale sono state concordate le specifiche funzionali e le linee guida.
- In coerenza con lo sviluppo del progetto EUOL, sono state analizzate le componenti tecniche per l'integrazione

grazione delle due Centrali operative. L'ipotesi progettuale che ne è derivata, elaborata congiuntamente dall'Azienda Ospedaliera e dall'ASL, è propedeutica alla costruzione della nuova Centrale Operativa presso il DEA che, insieme alla COEU 118, ospiterà la nuova Centrale Operativa del Servizio di Continuità Assistenziale, che attualmente opera presso la sede del 118 di Niguarda.

- È in corso lo studio di fattibilità per la creazione di un ambulatorio per la continuità assistenziale presso Niguarda. A tale proposito, il Dipartimento EAS di Niguarda sta individuando percorsi differenziati per l'utente che accede al servizio di continuità assistenziale e il conseguente impatto dell'attività dell'ambulatorio stesso sull'organizzazione attuale del PS di Niguarda.

6. PARTNERSHIP PER LO SVILUPPO DI NUOVI SERVIZI

Le prospettive aperte dalle opportunità di collaborazione e partnership con soggetti privati sono state orientate alla realizzazione di nuovi servizi.

- Nel gennaio 2005 ha aperto il Centro di Medicina Iperbarica Ca' Granda, affidato in gestione ad una associazione d'impresa guidata da Air Liquide Sanità Service, e di cui fanno parte anche le altre due realtà iperbariche della Lombardia, Deep Service di Zingonia e ILMI di Milano. Dotato di due camere iperbariche da otto posti ciascuna e provviste di tutte le più moderne dotazioni tecnologiche, il Centro ha ottenuto l'accreditamento regionale nel mese di maggio per l'attività ambulatoriale esterna. Dall'inizio della sua attività, il Centro ha eseguito circa 2500 trattamenti, la metà dei quali per pazienti urgenti o barellati. Si avvale di un'équipe di medici, infermieri e tecnici altamente specializzati, a cui partecipano gli anestesisti del SAR I di Niguarda.
- Il nuovo servizio odontoiatrico, ubicato al piano terra del Dipartimento Emergenza Accettazione/ala Est, è in funzione dal maggio 2005. Aperto dal lunedì al sabato, con orario 8.00-20.00 fornisce tutte le prestazioni odontoiatriche, la protesica (sia fissa che mobile), l'implantologia e l'assistenza di pronto soccorso, operando su 4 riuniti. L'iniziativa è espressione di una partnership pubblico-privato, frutto di un accordo tra l'Azienda Ospedaliera Niguarda, che detiene la titolarità del servizio, e Dental Niguarda Srl, una società che raggruppa quattro tra le aziende leader del settore. L'apporto del capitale privato ha consentito gli investimenti necessari alla ristrutturazione degli spazi ed alle dotazioni tecnologiche. È stato così possibile il rinnovo dell'ambulatorio odontoiatrico di Via Farini (con 6 riuniti), e nel 2006 è prevista l'apertura di 3 riuniti in Via Livigno e 2 in Via Ippocrate. Il personale professionale e amministrativo è misto, parte dipendente dell'Ospedale ed in parte della società, mentre la Direzione sanitaria è affidata alla DMPT di Niguarda. Tutte le prestazioni sono erogate sia in regime di Servizio Sanitario Nazionale, sia in solvenza, a tariffe calmierate.
- Nell'ottobre 2005, per iniziativa dell'Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare (UII DM) e sotto gli auspici della Regione Lombardia è nata la Fondazione Serena, una Fondazione di partecipazione che riunisce UII DM, Telethon e Niguarda finalizzata alla realizzazione nel comprensorio dell'Ospedale di un centro clinico dedicato ai pazienti distrofici, dove le più avanzate conoscenze scientifiche e il metodo della ricerca clinica possano coniugarsi con l'attenzione alla persona nella migliore assistenza medica. Il progetto nasce da un appello lanciato dal Presidente UII DM Alberto Fontana nel corso della maratona televisiva Telethon 2004 di realizzare una nuova struttura dedicata presso un grande Ospedale Lombardo. Subito raccolta dal Presidente della Regione Lombardia Roberto Formigoni, la proposta si è poi concretizzata nell'indicazione di Niguarda. Nello spirito di sussidiarietà che offre spazio all'iniziativa di chi è vicino al bisogno dei pazienti a vantaggio dell'intero sistema, il centro clinico NeMO (NeuroMuscular Omniservice) sarà completamente indipendente dall'organizzazione dell'ospedale al quale UII DM e Telethon contribuiscono con un finanziamento specifico, Niguarda con la disponibilità di una struttura e dei servizi diagnostici e specialistici. Nel corso del 2005 il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha avviato un gruppo di lavoro con i tecnici di NEC e la Direzione Sanitaria dell'Ospedale per la definizione del progetto esecutivo e il percorso di accreditamento, che dovrebbe completarsi nel corso del 2006 per consentire l'operatività entro il primo semestre 2007.

7. PROGETTO REGIONALE DI VALUTAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE SECONDO JOINT COMMISSION INTERNATIONAL (JCI)

Il progetto triennale di valutazione promosso dalla Regione presso tutte le aziende sanitarie lombarde è stato l'occasione per promuovere una revisione delle nostre modalità operative, al fine di sviluppare ulteriormente e valorizzare la qualità organizzativa e professionale espressa.

Il percorso è articolato in 4 sottoprogetti che considerano altrettante dimensioni chiave del funziona-

mento dell'Ospedale: valutazione delle performance qualitative, valutazione economica e di produttività, valutazione del management, analisi degli indicatori di esito clinico. I risultati delle verifiche ispettive condotte dagli auditors JCI e delle autovalutazioni effettuate hanno evidenziato gli elevati standard applicati a Niguarda, che risultano allineati con i requisiti JCI in particolare per la gestione della documentazione clinica (già certificata ISO 9001:2000), la cartella sanitaria, la relazione di dimissione medica ed infermieristica, la continuità assistenziale intra- ed extraospedaliera, la refertazione ambulatoriale. Con JCI è stata inoltre approfondita la definizione dei profili di tutti gli operatori professionali autorizzati a consultare e scrivere la documentazione sanitaria sia cartacea che online. Infine, sono state delineate le job descriptions per il personale di tutte le qualifiche.

8. SVILUPPO RISORSE UMANE E FORMAZIONE

L'opportunità introdotta dal sistema regionale per lo sviluppo professionale continuo (CPD) introdotto con le DGR 18576/04 e 20767/05 ha aperto nuove possibilità di valorizzazione della formazione come investimento nel capitale umano dell'azienda, a conferma dell'impegno continuo nello sviluppo delle risorse umane. In particolare:

È stato completato nei tempi previsti il percorso per l'accreditamento dell'Azienda Ospedaliera come provider regionale ECM-CPD, conseguito con DDG Sanità n. 18264 del 6/12/2005.

- Attraverso una collaborazione con il Consorzio Italiano per la Ricerca Medica (CIRM), Niguarda ha gestito la formazione obbligatoria abilitante in radioprotezione per gli operatori delle strutture pubbliche e private della Regione. Grazie all'infrastruttura di videoconferenza realizzata presso Villa Marelli, i corsi sono stati erogati in formazione a distanza (FAD), nell'ambito del progetto regionale ex art. 12 di cui CIRM è ente attuatore. Attraverso questa modalità innovativa è stato possibile raggiungere 3080 operatori, realizzando 21 videoconferenze.
- Sono stati realizzati complessivamente 208 eventi, per un totale di 2000 crediti ECM erogati a dipendenti dell'Ospedale e utenti professionali esterni.
- È stato ulteriormente potenziato il Centro di Documentazione Biomedica (CDB), grazie anche ad una più stretta collaborazione con il sistema bibliotecario lombardo (SBBL), con una completa informatizzazione della consultazione. Inoltre, è stata introdotta la possibilità di usufruire anche da casa di tutti i servizi bibliotecari on line attraverso l'accesso ad un proxy server con una sicura autenticazione dell'utente. Questa modalità è risultata altamente gradita ai professionisti, tanto da rappresentare il 90% degli accessi al CDB. Inoltre le ricerche bibliografiche, aumentate da 12000 a 35000 dal 2004, sono oggi eseguite per l'85% dagli stessi utenti, contro il 60% nel 2004. Si tratta quindi di un risultato significativo anche in termini di formazione degli operatori.

9. SISTEMI INFORMATIVI

La necessità di garantire un efficace governo delle risorse attraverso una responsabilizzazione delle singole unità operative, ha introdotto la necessità di dotare l'Ospedale di un ambiente di lavoro che consenta l'accesso diffuso e in tempo reale delle informazioni utili ai fini gestionali, secondo una logica ERP (enterprise resource planning). La logica di questa scelta nasce dalla convinzione che l'organizzazione è in grado di gestire ed utilizzare solo le informazioni generate nel corso delle proprie attività correnti, e che la migliore garanzia di qualità del dato si ottiene attraverso la sua visibilità e fruibilità per l'utente finale. Nel 2005, con l'implementazione dell'ambiente operativo "Reportmed" è stato possibile fornire accesso diretto alle informazioni di pertinenza da parte delle diverse funzioni aziendali, con una procedura razionale ed efficiente di produzione e di distribuzione della reportistica, completamente "paperless".

È nato così il sistema attualmente utilizzato da Niguarda per la programmazione economica di esercizio (budget), il controllo di gestione, la valutazione quali/quantitativa delle attività sanitarie, la predisposizione dei flussi di sistema. Il percorso ha previsto le seguenti fasi attuative:

- creazione di un sistema di datawarehouse, alimentato con tutti i dati presenti in tutti i sistemi gestionali (sanitari e amministrativi). Grande attenzione è stata posta alla normalizzazione, validazione e certificazione dei dati, dal momento che il datawarehouse è diventato il luogo centrale del patrimonio informativo dell'azienda;
- realizzazione di un sistema di contabilità analitica e budget economico e d'attività, alimentato direttamente dai dati presenti nel datawarehouse;

- gestione dei debiti informativi e della mobilità (SDO, ambulatoriali, FileF...) direttamente dal datawarehouse, comprensiva delle necessarie verifiche, delle operazioni di data quality e delle modifiche di legge;
- costruzione di un sistema di reporting via WEB, distribuito in tutti i centri di responsabilità, sia per la creazione e distribuzione del reporting, che per la negoziazione del budget. Questa scelta consente agli utenti (dirigenti sanitari e amministrativi) la massima flessibilità per elaborazioni personalizzate.

Questo obiettivo è stato raggiunto grazie a un team collaborativo fortemente motivato, costituito dalle funzioni di staff insieme al fornitore, alla tradizione di qualità nella gestione dei dati propria di Niguarda, ed al pieno supporto della Direzione aziendale.

10. CARTA DEI SERVIZI

Nella prospettiva di una sempre più efficace e completa comunicazione con il pubblico, e di una valorizzazione dei servizi dell'Ospedale nella percezione dell'utenza, è stata realizzata nel 2005 la nuova carta dei servizi di Niguarda. Il formato in opuscoli per argomento è stato studiato "a misura di utente", per consentire un'agevole selezione e consultazione delle informazioni rilevanti. Oltre a fornire una visione completa dell'Ospedale per un orientamento nell'accesso alle strutture, la carta contiene una presentazione dell'unità operativa in cui il paziente viene accolto. Stampata in 200.000 esemplari, la carta è distribuita in tutti i reparti e servizi, ed è disponibile nei 30 espositori dislocati nell'Ospedale, oltre che accessibile sul sito web di Niguarda.

11. INVESTIMENTI

Nel corso del 2005 sono stati fatti investimenti per complessivi 16.627.000,00 euro (+12% rispetto al 2004), di cui 5.264.000,00 in tecnologie medicali, 1.153.000,00 in dotazioni informatiche e 10.210.000,00 in opere edili-impiantistiche, delle quali si riportano le principali:

- Nuova Day Surgery, degenza e camere operatorie
- Realizzazione del poliambulatorio chirurgico
- Nuovo asilo nido
- Ristrutturazione del poliambulatorio di via Cherasco con la realizzazione del nuovo Centro diurno
- Nuova terapia intensiva cardiocirurgica presso il Dipartimento di Cardiologia De Gasperis
- Ristrutturazione del 5° piano del Pad. Antonini Rossini, con realizzazione degli spazi per la day surgery di chirurgia pediatrica, l'oculistica pediatrica e la camera operatoria
- Ristrutturazione del 1° e 4° piano del Pad. Antonini Rossini (ambulatori e degenze Ostetricia e Ginecologia)
- Ristrutturazione del 5° piano Pad. Carati
- Ristrutturazione del 1° piano Pad. 24 del Paolo Pini
- Nuovi servizi igienici in Nefrologia e degenza Cardiologia 1