

Piano della Performance 2012-2014

Performance:

il contributo che un soggetto apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

Fabio Monteduro

Performance:

capacità dell'Azienda di trasformare gli obiettivi in risultati attraverso azioni concrete



Azienda ospedaliera Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese

Cos'è e come è strutturato

Il Piano della Performance è un documento programmatico triennale la cui adozione da parte delle amministrazioni pubbliche è prevista dal [decreto legislativo 150/2009](#) nell'ambito del processo di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico.

In particolare, tale documento conclude la fase programmatica di quello che viene definito 'ciclo di gestione della performance' e che, così come è scandito dall'articolo 4 dello stesso decreto, comprende tutti i passaggi volti a misurare, valutare e premiare la performance sia individuale che organizzativa.

In altre parole, nel Piano della Performance l'organo di indirizzo politico-amministrativo, in collaborazione con i vertici dell'amministrazione, fissa, all'interno del perimetro delineato dalla programmazione finanziaria e di bilancio e dalle risorse assegnate, gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi che si intendono raggiungere, nonché i valori di risultato attesi e i rispettivi indicatori per misurarne il raggiungimento.

Nel presente Piano, dopo una presentazione generale dell'Azienda ospedaliera, si riassume la *mission* aziendale e la conseguente strategia ideata per darne attuazione.

La strategia sarà quindi articolata nelle diverse aree di intervento e, per ciascuna di esse, saranno individuati gli obiettivi da perseguire.

Ad ogni obiettivo strategico corrisponderà, sul piano tattico, uno o più obiettivi gestionali, volti a tradurre in azioni pratiche gli orientamenti più astratti della strategia.

Il Piano analizza quindi in modo specifico gli obiettivi operativi più rilevanti per risorse impiegate, impatto organizzativo o carattere innovativo, specificando per ciascuno di questi le azioni messe in atto per darne applicazione e, evidenziate in un box, quelle che si intende porre in essere per darne pieno compimento e procedere, di conseguenza, con la valorizzazione del merito.



IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE (art. 4 d.lgs. 150/2009)



L'Azienda ospedaliera in breve

L'Azienda ospedaliera Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi di Varese si compone di due Presidi: il Presidio di Varese e il Presidio del Verbano.

Complessivamente, conta di cinque ospedali (ciascuno con una **significativa storia** alle spalle, a partire dall'Ospedale di Circolo, con oltre 900 anni di attività), di un **sistema ambulatoriale** ramificato sul territorio e di un'area della salute mentale articolata in numerose strutture psichiatriche territoriali a diversa intensità di assistenza.

A questa composizione corrisponde un **organigramma complesso**, che riflette l'organizzazione dipartimentale definita dall'ultimo **Piano di Organizzazione Aziendale**.

L'Azienda è dotata di una serie di **organi ed organismi** in linea con le disposizioni nazionali e regionali.

L'Azienda Ospedaliera comprende:

Presidio di Varese

Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi, a Varese

- **Ospedale Filippo Del Ponte**, a Varese
- **Ospedale di Cuasso al Monte**, a Cuasso al Monte

Presidio del Verbano

- **Ospedale Causa Pia Luvini**, a Cittiglio
- **Ospedale Luini Confalonieri**, a Luino

Sistema ambulatoriale, articolato in

- **8 Poliambulatori** (di cui 5 nelle sedi ospedaliere e 3 territoriali ad Arcisate, Gavirate e Varese)
- **7 Ambulatori specialistici territoriali** (2 a Varese e gli altri a Azzate, Comerio, Gazzada, Lavena Ponte Tresa, Viggìù).

Inoltre, l'Azienda Ospedaliera dispone di **Unità operative di Psichiatria** e di **strutture psichiatriche territoriali**, per la popolazione adulta, come previsto nell'ambito dei Dipartimenti di Salute mentale.

È presente anche una **Unità operativa di Neuropsichiatria infantile**, con strutture territoriali, inserita nell'ambito del Dipartimento materno infantile.



La Carta dei Servizi aziendale

Tutte le principali informazioni sull'organizzazione dell'Azienda ospedaliera utili al cittadino sono disponibili in una versione sintetica e facilmente consultabile nella **Carta dei Servizi aziendale**.

Presentazione

Ospedale di Circolo

Ospedale del Ponte

Ospedale di Cuasso al Monte

Ospedale di Cittiglio

Ospedale di Luino

URP

Attività ambulatoriale

Emergenza urgenza

Ricoveri e day hospital

Diritti e doveri

Qualità, impegni, programmi e privacy

Associazioni di volontariato

Salute mentale

L'Azienda ospedaliera in cifre

RICOVERI					
N. Ricoveri	2007	2008	2009	2010	2011
Azienda	39.282	40.643	40.910	42.221	41.565
Circolo	19.782	20.695	21.154	21.949	21.640
Ponte	10.297	10.931	11.218	11.104	10.823
Cuasso	971	913	889	825	831
Cittiglio	5.390	5.396	5.237	5.662	5.665
Luino	2.842	2.708	2.412	2.681	2.606

PESO MEDIO*					
Peso medio	2007	2008	2009	2010	2011
Azienda	1,104	1,151	1,167	1,115	1,129
Circolo	1,434	1,501	1,515	1,440	1,470
Ponte	0,616	0,617	0,635	0,611	0,613
Cuasso	1,003	0,984	0,988	1,097	1,011
Cittiglio	0,807	0,819	0,836	0,846	0,849
Luino	1,201	1,205	1,174	1,150	1,131

*Il peso medio indica la complessità della casistica trattata

CASI CHIRURGICI TOTALI					
	2007	2008	2009	2010	2011
Azienda	22.122	24.122	24.022	26.124	26.158
Circolo	12.617	15.162	15.316	16.834	16.819
Ponte	5.500	4.868	4.864	4.998	4.796
Cittiglio	2.390	2.440	2.228	2.232	2.470
Luino	1.615	1.652	1.614	2.060	2.073

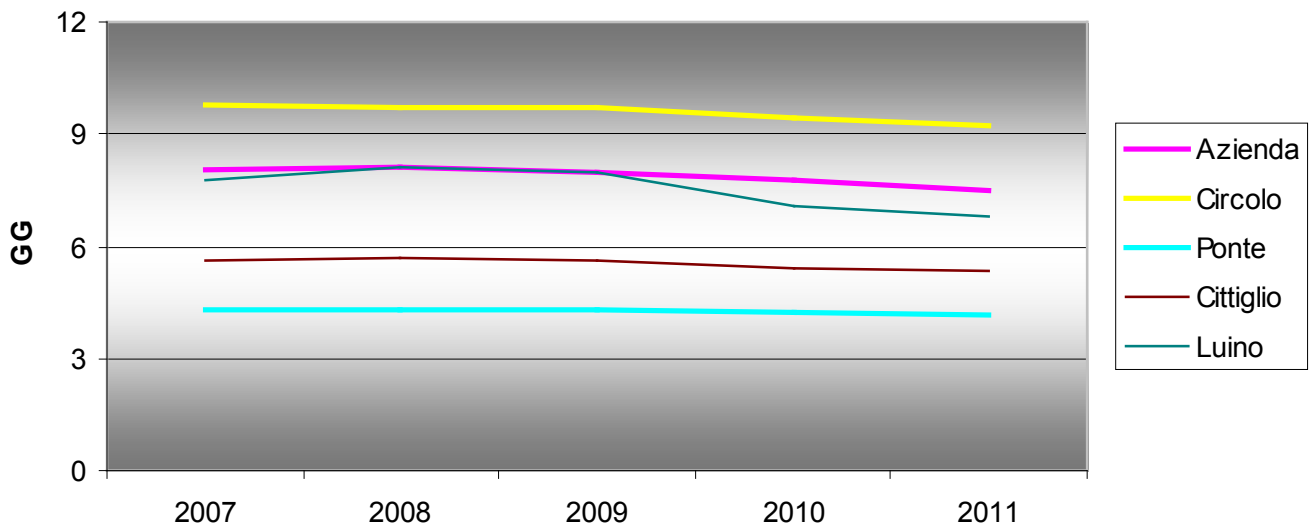
NUMERI ACCESSI TOTALI DH + DS + BOCA*					
	2007	2008	2009	2010	2011
Azienda	36.823	34.942	35.446	39.269	34.359
Circolo	24.781	24.029	25.009	26.819	23.759
Ponte	6.881	6.037	5.820	6.119	5.625
Cuasso	1.583	1.241	938	839	613
Cittiglio	3.004	3.155	3.020	3.944	3.172
Luino	574	480	659	1.548	1.190

*BOCA è la sigla che indica la chirurgia ambulatoriale

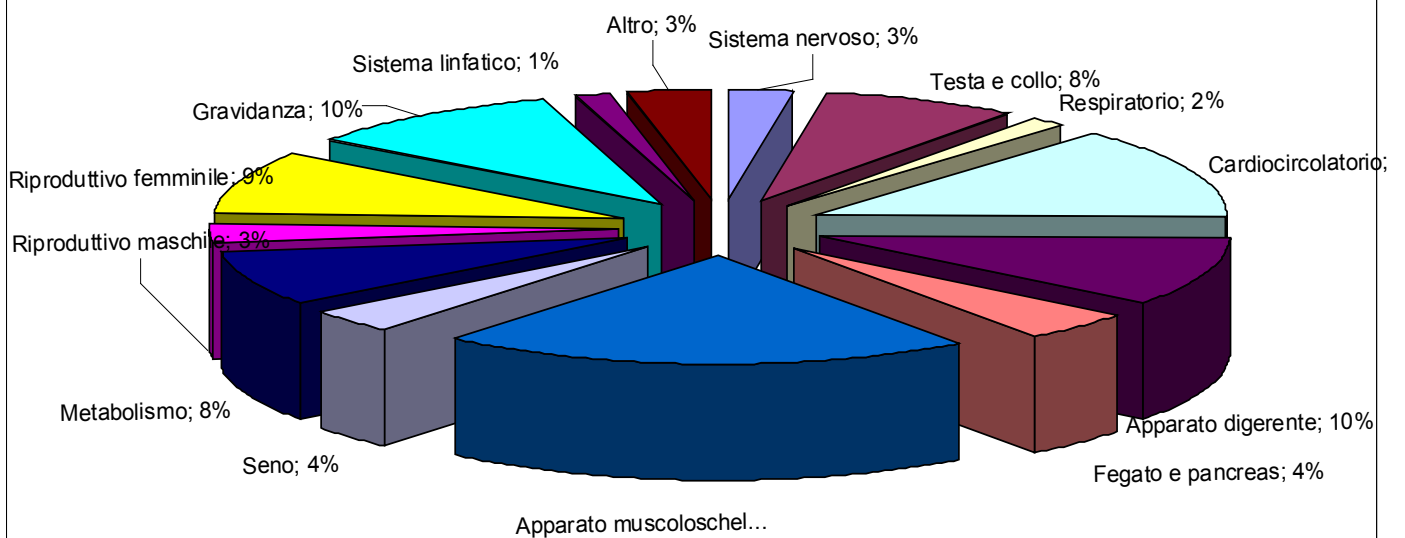
La riduzione rappresenta un dato qualitativamente positivo perchè riguarda i day hospital diagnostici, quindi prestazioni erogate con un regime assistenziale inappropriato.

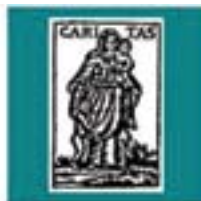


Degenza media



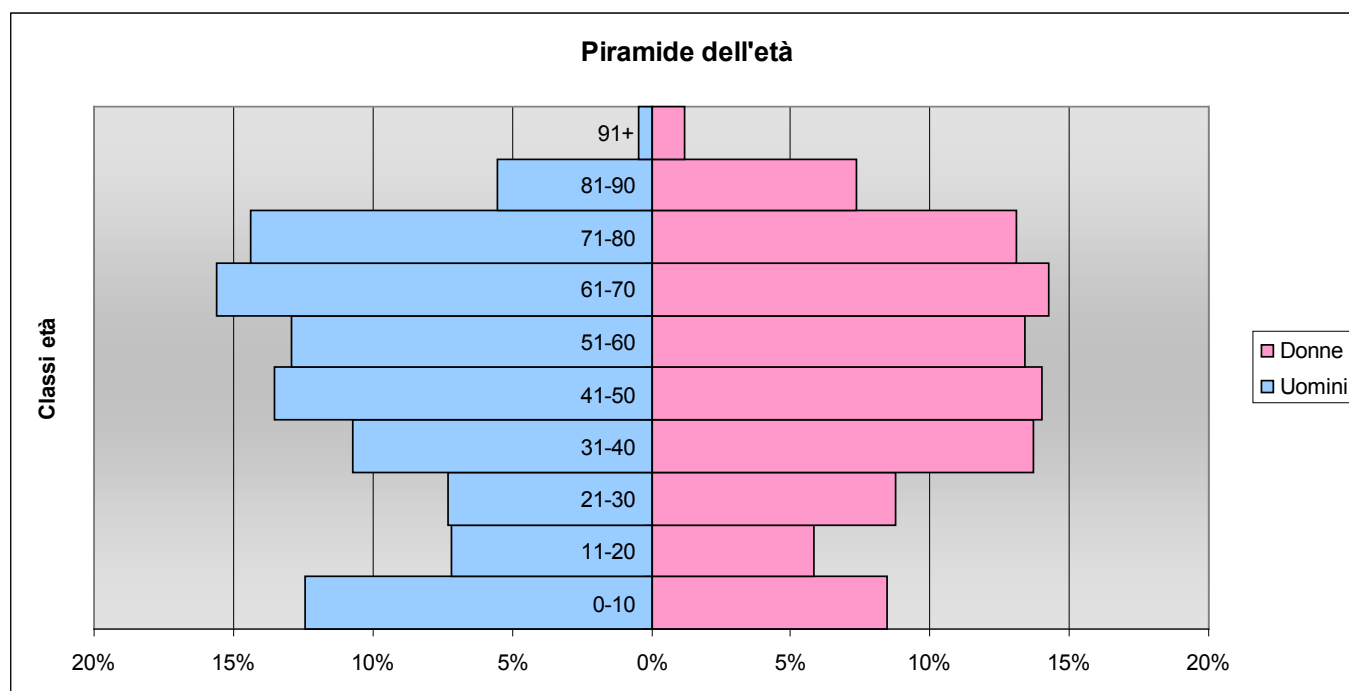
Interventi per categoria di diagnosi





NUMERO ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO					
	2007	2008	2009	2010	2011
Circolo	62.943	64.292	64.339	65.419	66.482
Ponte	23.145	24.341	24.658	23.900	23.551
Cittiglio	27.745	28.368	27.878	26.077	26.120
Luino	16.980	17.430	17.757	17.672	17.823
Totale	130.813	134.431	134.632	133.068	133.976

PRESTAZIONI AMBULATORIALI					
Presidio	2007	2008	2009	2010	2011
H CIRCOLO	2.235.843	2.376.778	2.470.841	2.550.965	2.736.473
H PONTE	201.563	209.180	205.204	184.642	114.480
H CUASSO	34.768	33.124	36.691	34.983	34.850
H Cittiglio	479.750	493.613	483.098	489.582	494.881
H Luino	473.555	476.438	479.470	475.048	462.322
Territorio	236.236	230.495	230.167	191.023	199.912
PS totale	742.536	769.164	812.802	811.675	816.325
Totale	4.404.251	4.588.792	4.718.273	4.737.918	4.859.243



La mission aziendale

Riassunta efficacemente dal logo che ne esprime l'identità, la *mission* dell'Azienda ospedaliera è quella di garantire a tutti l'assistenza sanitaria adeguata nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana.

Per garantire questo risultato l'impegno quotidiano si fonda su valori di riferimento, quali:

- la centralità del paziente come bene fondamentale;
- le risorse umane, come patrimonio professionale e culturale da mantenere nel tempo;
- l'innovazione tecnologica e formativa a tutti i livelli, per affrontare i continui cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero al fine di mantenere la qualità delle prestazioni sanitarie erogate;
- il coinvolgimento delle **Associazioni di Volontariato**, delle Istituzioni e del territorio per rafforzare il convincimento che l'Ospedale è un bene di tutti;
- la sicurezza dei luoghi di lavoro quale garanzia nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente.
- L'Azienda è parte integrante della rete dei servizi del Sistema Sanitario Regionale e Nazionale e quindi attua quanto discende dalla normativa e dagli indirizzi strategici previsti.



La vocazione clinica

Dal punto di vista clinico, l'Ospedale di Circolo di Varese conferma la propria *vocazione* orientata a:

- alta specializzazione;
- attività trapiantologica;
- **gestione dell'emergenza urgenza**;
- integrazione delle attività di ricerca e di didattica con quelle assistenziali;
- qualità del servizio: l'Ospedale, con le sue professionalità e tecnologie, risponde ai bisogni dei pazienti nella fase acuta.
- ampia offerta di servizi che si esprime attraverso la complessa e variegata gamma di prestazioni sanitarie e attività, la presenza di Centri specialistici e di competenze specifiche nelle diverse branche specialistiche che costituiscono punti di eccellenza e di riferimento dell'Azienda sia a livello provinciale e regionale che nazionale;
- presenza di Centri sovraziendali:
 - Dipartimento Oncologico Provinciale;
 - Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione;

L'attività di ricerca

L'attività di ricerca in ambito medico sia di base, che clinica sperimentale svolta dai docenti dell'Università dell'Insubria impegnati come clinici presso l'Azienda ospedaliera di Circolo e Fondazione Macchi di Varese spazia in tutte le principali aree tematiche della Medicina. I ricercatori mantengono stretti legami con la comunità scientifica sia nazionale che internazionale e si pongono obiettivi di eccellenza per i risultati da conseguire.

In particolare, i settori di maggior rilievo sono quelli della Microbiologia e delle Malattie infettive, dell'Anatomia Patologica, dell'Endocrinologia e delle Malattie del Metabolismo, della Cardiologia, dell'Oncologia e delle Biotecnologie Medico-Chirurgiche, della Diagnostica per immagini.

I Centri di ricerca attivati dall'Università dell'Insubria con un'alta componente ospedaliera sono numerosi e mirano in genere a favorire la formulazione di protocolli diagnostico terapeutici condivisi a livello multidisciplinare, ad attivare e partecipare a studi clinico-sperimentali, a favorire la collaborazione con Centri di riferimento Nazionali e Internazionali, a istituire specifici programmi di training sulla metodologia di ricerca e sulla gestione clinica delle varie patologie.

Entrando nel dettaglio:

- **Centro di ricerca in Analisi di Immagini e Informatica Medica:** ha finalità di ricerca sia di base sia tecnologica nell'area dell'Informatica Medica e dell'Analisi di Immagini;

- **Centro di ricerca in Biotecnologie per la Salute Umana:** sviluppa le attività di ricerca (sia di base, sia applicativa) nell'area delle biotecnologie, con specifico riguardo al settore biomedico e della salute umana;

- **Centro di ricerca in Chirurgia Toracica:** studia nuove metodologie e strategie diagnostico-terapeutiche in Chirurgia Toracica;

- **Centro di ricerche in Epidemiologia e Medicina Preventiva:** in particolare promuove e realizza ricerche per l'identificazione dei principali fattori di rischio di malattia, con riferimento ai fattori comportamentali, biologici, genetici, ambientali e alle intera-

zioni tra essi;

- **Centri di ricerche in Endocrinochirurgia, Chirurgia Mini-Invasiva e Senologia:** si soffermano in particolare sulle nuove tecniche chirurgiche;

- **Centro di ricerche in Farmacologia medica:** approfondisce le diverse tematiche inerenti alle discipline farmacotossicologiche in ambito medico;

- **Centro di ricerche in Radiologia interventistica:** con particolare riguardo agli aspetti procedurali, alle applicazioni cliniche, alle nuove tecnologie, alle metodiche di imaging che fungono da guida alle procedure e allo sviluppo di nuovi devices;

- **Centro di ricerche interdisciplinare di Patologia e Chirurgia del rachide** per la ricerca di nuove metodologie e strategie diagnostico-terapeutiche in questa patologia;

- **Centro di ricerche per lo Studio e l'Applicazione di Nuove Tecnologie in Chirurgia Vascolare:** svolge ricerca e sperimentazione nell'ambito delle nuove tecnologie endovascolari, con particolare riguardo agli aspetti emodinamici, biologici e biochimici;

- **Centro di ricerche per lo Studio e lo Sviluppo dei Trapianti d'organo:** sviluppa le attività di ricerca sia di base sia applicativa nell'ambito delle tecniche di prelievo e trapianto d'organo;

- **Centro di ricerca sulle Dislipidemie, che ne approfondisce biologia cellulare, genetica, fisiopatologia;**

- **Centro di ricerche sulle Malattie Tromboemboliche e le Terapie Antitrombotiche:** promuove la ricerca nell'ambito di queste malattie, in particolare sui loro fattori di rischio e sulla loro storia naturale e nell'ambito delle terapie antitrombotiche, per migliorare la sicurezza dei farmaci di uso comune e per studiare i nuovi farmaci in via di sviluppo;

- **Centro di ricerca su Obesità e Disturbi del Comportamento Alimentare:** effettua ricerche su molteplici aspetti dell'Obesità e dei Disturbi del Comportamento Alimentare, dai meccanismi immuno-infiammatori, alla genetica, alla fisiopatologia, fino agli aspetti metabolici, ai danni d'organo, alla farmacologia e al trattamento.

L'ambiente di riferimento

L'obiettivo posto dal [Patto per la Salute 2010-2012](#), rispetto al numero di posti letto a carico del S.S.R., stabilisce il raggiungimento di un tasso pari a 3,3 posti letto per acuti per 1.000 abitanti e 0,7 posti letto di riabilitazione e lungodegenza post-acuzie.

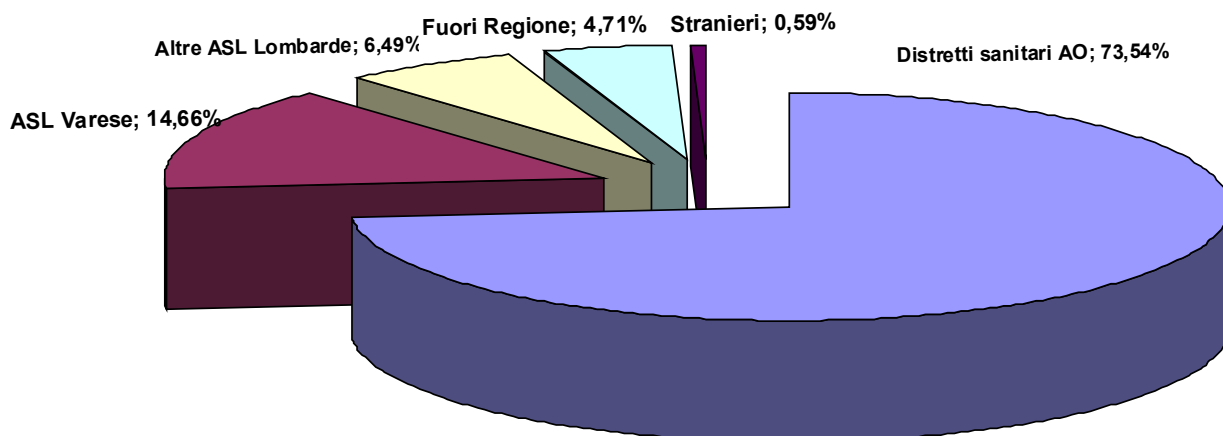
Il contesto su cui l'Azienda Ospedaliera di Varese sviluppa la propria rete di offerta di prestazioni sanitarie ha una dotazione di 3,06 posti letto per acuti per 1.000 abitanti, inferiore alla media dell'A.S.L. (3,37) e in linea con gli obiettivi del Patto.

Diversa la situazione nella riabilitazione dove è l'area nord a offrire il maggior numero di posti letto della provincia, 1,06 x 1000 abitanti rispetto al dato medio provinciale di 0,83 x 1000 abitanti.

Tuttavia, in questo caso, l'offerta dell'Azienda Ospedaliera di Varese rappresenta solo il 20% dei posti letto effettivi. Il tasso di ospedalizzazione per 1000 abitanti, relativo ai ricoveri ordinari, nell'ambito territoriale dell'A.S.L. di Varese, è più basso rispetto al dato regionale (137,4 vs 144,7).

Sulla base di questo quadro, sostanzialmente coerente con gli obiettivi programmatori, l'Azienda ha comunque messo in atto azioni per la ridefinizione della propria offerta in relazione alle indicazioni regionali, alla tipologia della casistica trattata, sempre più caratterizzata da patologie croniche e oncologiche, e agli squilibri territoriali esistenti nella provincia.

Provenienza pazienti ricoverati





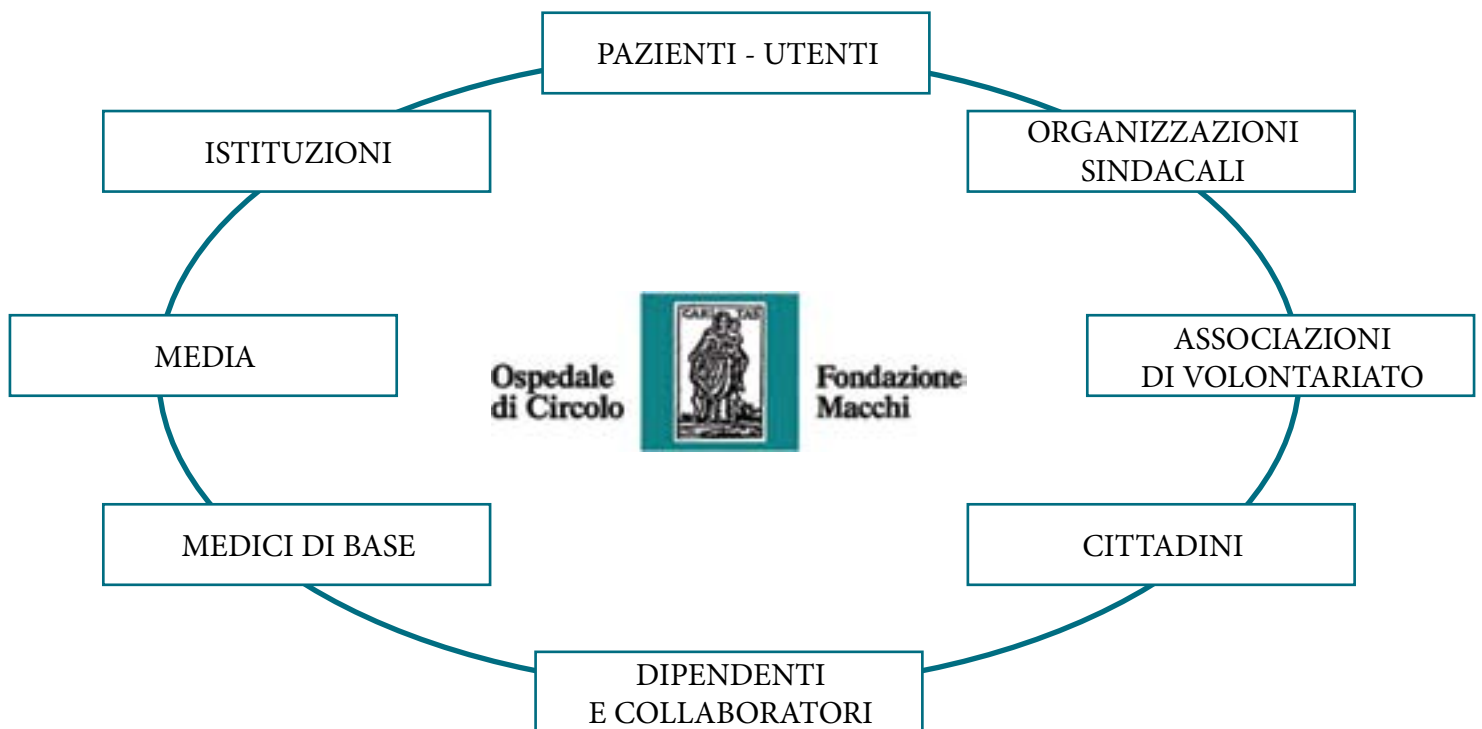
Gli stakeholder

Un'azienda sanitaria pubblica come l'Azienda ospedaliera di Varese è, per definizione, la tipologia di impresa che ha il maggior numero di *stakeholder*, coincidenti addirittura con la totalità della società civile.

Individuando le principali categorie, sono 'portatori di interesse' nei confronti dell'Azienda ospedaliera *in primis* i pazienti e le loro famiglie, i dipendenti e i collaboratori, gli interlocutori istituzionali e politici, gli organismi di tutela e le as-

sociazioni di volontariato, le organizzazioni sindacali, i media e i cittadini tutti.

L'Azienda ospedaliera dovrà quindi, come da sua missione, tenere conto delle esigenze di tutte queste categorie di soggetti, ricorrendo nella comunicazione all'uso di strumenti e linguaggi diversi al fine di raggiungere i molteplici pubblici di riferimento, tenendo conto delle predisposizioni e dei codici interpretativi propri di ciascun interlocutore.





le strategie

Le aree strategiche costituiscono le prospettive in cui vengono idealmente scomposti e specificati il mandato istituzionale e la *mission* dell'Azienda: ad esse sono associati gli *outcome* attesi, in modo da rendere immediatamente intellegibile agli *stakeholder* la finalizzazione delle attività dell'Azienda rispetto ai loro bisogni ed alle loro aspettative. La definizione delle aree strategiche scaturisce da un'analisi congiunta dei fattori interni e dei fattori di contesto esterno ed assume, come riferimenti essenziali, la [Legge Regionale 30 dicem-](#)

[bre 2009, n. 33](#) (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), ed in particolare l'art. 3, che definisce il Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) quale strumento di programmazione unico e integrato, il [Piano Socio Sanitario Regionale \(PSSR\) 2010/2014](#) di cui alla DGR n. IX/0088 del 17.11.2010 e gli obiettivi assegnati annualmente alla Direzione Generale.

L'articolazione delle aree strategiche segue generalmente una logica trasversale a più strutture organizzative.



L'Azienda, nell'arco temporale 2010/2014, ha individuato quattro aree strategiche, tenendo conto degli obiettivi di mandato assegnati al Direttore Generale (DGR n. IX/892 del 1.12.2010 e DGR n. IX/1129 del 23.12.2011):

Area Strategica 1: Economicità

Attuare un piano di contenimento della spesa da realizzare attraverso una riorganizzazione dei processi produttivi che porti ad una maggiore efficienza produttiva

Area Strategica 2: Efficacia Esterna

Rimodulare e riqualificare lo spettro dell'offerta assistenziale, adeguandola all'evoluzione intervenuta dei bisogni di salute del territorio, con particolare attenzione all'integrazione e riqualificazione dei presidi ospedalieri aziendali, alla piena collaborazione tra componente ospedaliera e universitaria, allo sviluppo di aree di eccellenza clinica.

Area Strategica 3: Efficacia Interna

Investire nel governo clinico, inteso come sistema di qualità, per migliorare la gestione del rischio clinico e la sicurezza.

Area Strategica 4: Efficacia Organizzativa

Rendere sistematica l'attenzione per l'innovazione, la ricerca e lo sviluppo sia in campo clinico, governando l'innovazione e assicurandone la ricaduta sul piano assistenziale, che in campo organizzativo e gestionale, utilizzando gli strumenti messi a disposizione dalle tecnologie e dall'informatica quali leve per ammodernare i processi, definire modalità innovative di assistenza, rendere più efficienti le attività amministrative ed operative, fondando gli investimenti sulle logiche del HTA.



Programmazione Progetti Aziendali

Secondo quanto riportato dall'art. 5 del Decreto Legislativo n. 150/2009, gli obiettivi sono programmati su base triennale e definiti, prima dell'inizio del rispettivo esercizio, dagli organi di indirizzo politico-amministrativo, sentiti i vertici dell'amministrazione che a loro volta consultano i dirigenti o i responsabili delle unità operative. Gli obiettivi strategici sono di particolare rilevanza rispetto ai bisogni e alle attese degli *stakeholder* e sono aggiornati annualmente sulla base delle

priorità politiche dell'amministrazione.

Le politiche e le linee strategiche aziendali sono state definite dalla Direzione nel rispetto dei principi insiti nella *mission* aziendale e sono stati già esplicitati precedentemente.

Gli obiettivi strategici sono definiti a partire dalle predette aree strategiche nel rispetto delle caratteristiche metodologiche riportate nell'art. 5 comma 2 del D.Lgs 150/2009.



Area Strategica 1: Economicità

1. Obiettivo strategico: razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse
2. Obiettivo strategico: equilibrio economico

Area Strategica 2: Efficacia Esterna

1. Obiettivo strategico: coinvolgimento e soddisfazione dei cittadini
2. Obiettivo strategico: informazione e comunicazione verso tutti gli stakeholder
3. Obiettivo strategico: riqualificazione offerta assistenziale

Area Strategica 3: Efficacia Interna

1. Obiettivo strategico: accessibilità e fruibilità dei servizi
2. Obiettivo strategico: appropriatezza dei percorsi assistenziali

Area Strategica 4: Efficacia Organizzativa

1. Obiettivo strategico: efficienza organizzativa nei processi di riorganizzazione aziendale
2. Obiettivo strategico: innovazione delle modalità assistenziali

Programmazione Gestionale

All'interno della logica del Piano della Performance, ogni obiettivo strategico precedentemente individuato è articolato in obiettivi operativi, a ciascuno dei quali si associano uno o più indicatori, ai quali viene attribuito un valore atteso (target). Le scelte effettuate in sede di programmazione ai diversi livelli (nazionale, regionale ed aziendale) e l'esigenza di assicurare il soddisfacimento del bisogno di salute garantendo elevati standard qualitativi, richiedono un modello che tenga presenti tutti i molteplici e complessi aspetti che caratterizzano il sistema, al fine di delineare gli obiettivi di carattere generale e quelli specifici da assegnare a ciascun Centro di Responsabilità.

I riferimenti per la individuazione degli obiettivi per l'anno 2012 sono rappresentati da:

- [DGR n. IX/2633 del 06.12.2011](#) “Determinazione in ordine al Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2012;
- [DGR n. IX/3058 del 28.02.2012](#) “Definizione degli Obiettivi Aziendali di Interesse Regionale dei Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere per l'anno 2012, nonché delle modalità di valutazione del loro raggiungimento”;
- Note Regione Lombardia ed in particolare la n. H1.2012.0013216 del 24.4.2012 “Indicazioni operative relative agli obiettivi 2012”



L'Azienda si avvale del sistema di budget inteso come strumento di orientamento operativo per la gestione di breve periodo, nell'ambito della quale vengono individuati gli obiettivi con lo scopo di definire i livelli di responsabilizzazione dei dirigenti e di valutare in maniera oggettiva il conseguimento dei risultati ottenuti.

I Direttori dei Dipartimenti strutturali, avvalen-

dosi della partecipazione dei Direttori di struttura complessa appartenenti al Dipartimento, negoziano con la Direzione aziendale risorse ed obiettivi. Per i dipartimenti funzionali la negoziazione delle risorse e degli obiettivi avviene con riferimento ai Centri di Responsabilità individuati in Strutture Organizzative.



Il processo di budgeting

Il processo di *budgeting* si articola in fasi successive e integrate:

- quella della formulazione delle proposte di budget a cura della Direzione Aziendale
- quella dell'esame delle stesse da parte dei Responsabili e degli operatori delle singole strutture
- quella della definizione negoziata degli obiettivi, tra Direzione aziendale e Responsabili.

Per il raggiungimento degli obiettivi la Direzione strategica individua una serie di azioni, la cui attuazione costituisce un obiettivo specifico per le Direzioni Mediche e di Dipartimento, mirate a coordinare, monitorare e governare la realizzazione degli obiettivi delle strutture, la gestione del

turn-over del personale, le iniziative rivolte alla riduzione della spesa per farmaci e dispositivi medici, la migliore gestione delle risorse aziendali e le richieste di innovazione/investimento.

Le successive fasi del controllo direzionale prevedono il costante monitoraggio degli obiettivi, definiti da indicatori misurabili e verificabili, attraverso un sistema di analisi degli scostamenti osservati ed un' eventuale ridefinizione degli obiettivi in conseguenza di circostanze oggettive e non preventivate che non consentano di potere raggiungere i *target* inizialmente negoziati e la valutazione dei risultati realizzati.





Le dimensioni di analisi delle Performance

Nell'ambito ed in coerenza con i principi e le linee di intervento generali sopra enucleati, gli obiettivi operativi, individuati dalla Direzione aziendale per la formulazione delle proposte di programma e budget 2012, che saranno assegnati in sede di negoziazione a ciascuna struttura, ricadono negli obiettivi strategici individuati.

Area Strategica 1: Economicità

1. Obiettivo strategico: razionalizzazione nell'utilizzo delle risorse

- Obiettivi Operativi Gestionali:
 - A) Gestione turn-over personale;
 - B) Corretta gestione del farmaco;
 - C) Riduzione consumo plasma derivati e prestazioni per interni;
 - D) Riduzione consumi utenze;

2. Obiettivo strategico: equilibrio economico

- Obiettivi Operativi Gestionali:
 - A) Mantenimento del valore della produzione;
 - B) Riduzione contratti libero-professionali e area a pagamento;
 - C) Riduzione spesa per farmaci e dispositivi medici;

Area Strategica 2: Efficacia Esterna

1. Obiettivo strategico: coinvolgimento e soddisfazione dei cittadini

- Obiettivi Operativi Gestionali:
 - A) Customer satisfaction;
 - B) Attrazione popolazione dei distretti sanitari di riferimento;
 - C) Rispetto tempo d'attesa regionale per prestazioni ambulatoriali e di ricovero;

2. Obiettivo strategico: informazione e comunicazione verso tutti gli stakeholder

- Obiettivi Operativi Gestionali:
 - A) Piano di comunicazione e relazione con l'utenza;
 - B) Protocollo d'intesa con Università per un piano di formazione all'attività assistenziale per i Medici specializzandi;

3. Obiettivo strategico: riqualificazione offerta assistenziale

- Obiettivi Operativi Gestionali:
 - A) Attivazione nuovi servizi (Sub - acuti);
 - B) Rimodulazione offerta riabilitativa;
 - C) Potenziamento reti territoriali di patologia;
 - D) Attivazione Day center;
 - E) Stato di avanzamento nuovo Polo materno-infantile;
 - E) Riqualificazione offerta oncologica
 - F) Nuova sede Medicina nucleare
 - G) Ristrutturazione SPDC del Circolo

Area Strategica 3: Efficacia Interna

1. Obiettivo strategico: accessibilità e fruibilità dei servizi

- Obiettivi Operativi Gestionali:
 - A) Razionalizzazione punti di accettazione
 - B) Comunicazione/informazione agli utenti sui servizi erogati

2. Obiettivo strategico: appropriatezza dei percorsi assistenziali

- Obiettivi Operativi Gestionali:
 - A) Riduzione degenze chirurgiche (pre - intervento e post-intervento) e mediche;
 - B) Adesione ai parametri J.C.I.;
 - C) Definizione di protocolli diagnostico-terapeutici per alcune patologie;
 - D) Riduzione del rischio clinico;
 - E) centralizzazione ritiro referti.

Area Strategica 4: Efficacia Organizzativa

1. Obiettivo strategico: efficienza organizzativa nei processi di riorganizzazione aziendale

- Obiettivi Operativi Gestionali:
 - A) Centralizzazione e unificazione servizi sanitari
 - B) Miglioramento performance quartiere operatorio
 - C) Revisione e miglioramento organizzazione del lavoro in area degenza
 - D) Centralizzazione e unificazione servizi ausiliari
 - E) Semplificazione e trasparenza procedure di acquisto

2. Obiettivo strategico: innovazione delle modalità assistenziali

- Obiettivi Operativi Gestionali:
 - A) Progetto week-hospital
 - B) Attivazione MAC
 - C) Progetto DAMA
 - D) Progetto *Un libro in camera*
 - E) Nuova gestione codici bianchi in PS;
 - F) Accesso su prenotazione al Punto prelievi di Luino



Obiettivi operativi gestionali

Nelle pagine che seguono saranno descritti alcuni degli obiettivi operativi gestionali precedentemente elencati con riferimento a quelli più rilevanti in termini di risorse impiegate, impatto organizzativo o carattere innovativo.

Customer satisfaction

Nell'ambito dell'Azienda le osservazioni e le segnalazioni delle persone che si rivolgono alle nostre strutture sono sempre state considerate occasioni e spunti di riflessione per apportare cambiamenti nell'ottica di un miglioramento continuo. Per rispondere in modo adeguato ai bisogni di salute dei pazienti e alle aspettative del cittadino si è ritenuto utile, quindi, conoscere anche il punto di vista dell'utente, le esperienze vissute e accogliere i suggerimenti proposti.

Per questo motivo l'Azienda intraprende diverse iniziative per valutare il gradimento dei servizi erogati e il livello di soddisfazione dei cittadini.

Dal 2002, in linea con le indicazioni regionali, in vista della costruzione di una rete di informazioni sulla qualità percepita attraverso una rilevazione sistematica in tutte le strutture del Servizio sanitario regionale, anche questa Azienda ha avviato una indagine per valutare il grado di soddisfazione delle persone ricoverate e degli utenti ambulatoriali, in ottemperanza alla D.G.R. n. 8504 del 22.03.2002 e alla D.G.R. n. 14890 del 18.12.2006. Le indagini di Customer Satisfaction, effettuate due volte l'anno, in autunno e a primavera, sono curate dall'U.O. Comunicazione e Relazioni con il Pubblico che provvede sia agli aspetti organizzativi (riunioni, distribuzione degli strumenti di rilevazione, ritiro questionari ecc.), sia alla tabulazione, all'elaborazione e all'analisi dei dati. Oltre ai questionari di rilevazione della soddisfazione degli utenti anche le segnalazioni, i reclami e gli elogi fanno parte dei dati relativi alla qualità percepita che costituiscono flusso informativo da trasmettere all'ASL di competenza e alla Regione.

Le segnalazioni degli utenti, scritte e orali, vengono raccolte e classificate secondo le indicazioni regionali (Circolare n. 20/SAN del 1999 e successivi aggiornamenti) dall'U.O. Comunicazione e Relazioni con il Pubblico che si attiva per la risoluzione del problema, coinvolgendo il *back office*, e per rispondere al cittadino. Si tratta, in realtà, di un ulteriore strumento a disposizione dell'Azienda per conoscere meglio la propria organizzazione e intraprendere azioni di miglioramento mirate.

Le osservazioni, inoltre, contribuiscono all'individuazione delle aree su cui è opportuno intervenire, programmando percorsi formativi *ad hoc*.

Periodicamente l'Urp redige report analitici che consentono di valutare la performance dell'Azienda nel suo insieme e di 'esplorare' le singole realtà evidenziando le problematiche e le criticità segnalate, promuovendo iniziative e interventi di altri co-attori e suggerendo soluzioni risolutive.

L'analisi delle segnalazioni, quindi, arricchisce con ulteriori informazioni il monitoraggio delle singole realtà aziendali, consentendo quindi di individuare con maggior precisione gli opportuni interventi migliorativi.

In programma:

è in corso la revisione del processo di presa in carico delle segnalazioni al fine di rendere più efficiente la risposta alle istanze del cittadino, monitorando tempi e soggetti coinvolti nelle fasi intermedie e individuando con maggiore incisività le conseguenti azioni migliorative da intraprendere

Piano di Comunicazione

Il Piano di Comunicazione relativo agli anni 2011 e 2012 è stato adottato con riferimento alla d.g.r. n IX/937 del 01.12.2010 “Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l’esercizio 2011” e, in particolare, all’Allegato 4 “Piani e programmi di sviluppo” in cui nell’area dedicata a “Attività di Comunicazione” si precisa che “...Regione Lombardia, ASL, AO e IRCCS pubblici collaboreranno nelle attività di progettazione e realizzazione di prodotti e iniziative di comunicazione, oltre che nel completamento del processo di visualizzazione dell’immagine complessiva del sistema sanitario e sociale della Lombardia al fine di raggiungere il pieno riconoscimento, da parte del cittadino, dell’identità unitaria del SSR ...”.

Si è inoltre assunto come quadro di riferimento il Piano Comunicazione adottato da Regione Lombardia.

Il Piano di Comunicazione aziendale prende le mosse sottolineando come la continuità direzionale accordata da Regione Lombardia all’Azienda ospedaliera di Varese offre una grande opportunità per la comunicazione: la pianificazione può infatti svolgersi più certa e precisa, originando da radici ormai solide e note e interessando un periodo di tempo in prospettiva più ampio.

Il rodaggio del primo mandato consente infatti di programmare con maggiore dettaglio e consapevolezza le azioni future e di dare maggiore incisività alle azioni che si intende intraprendere.

La maggiore conoscenza della realtà aziendale e degli attori che vi operano da parte della Direzione, corollario della continuità sopracitata e premessa per un più fertile rapporto di fiducia, e l’ampio orizzonte temporale in cui articolare le iniziative invitano inoltre a tentare un’operazione più complessa e delicata, il cui esito può manifestarsi solo nel medio/lungo periodo: un vero e proprio cambiamento culturale che renda piena attuazione all’essenza stessa del concetto di comunicazione, del ‘mettere in comune’, cioè del condividere informazioni, conoscenze e risorse affinché ne scaturisca un’azione più razionale, organica, efficace ed efficiente.

Nel dettaglio, tre sono gli obiettivi strategici individuati nel Piano, che costituiscono le coordinate spaziali all’interno delle quali inserire la pianificazione della comunicazione:

- Centralità del cittadino
- Valorizzazione del personale
- Identità e immagine aziendale

In programma:

per ciascuno dei 3 obiettivi strategici indicati sono stati elencati i principali campi di intervento, a cui corrispondono più azioni da porre in essere per dare compimento agli intenti, così come sintetizzato nella tabella riportata alla pagina seguente.

	Obiettivi e percorsi	Declinazione pratica	B.P.	M.P.	L.P.
Centralità del cittadino	Definizione chiara e semplice dei percorsi organizzativo-procedurali e logistico-geografici	- progetto Cittadinanzattiva/Audit civico		→	→
		- opuscoli informativi	→	→	→
		- rinnovamento sito Internet	→	→	→
		- segnaletica	→	→	→
		- formazione personale front-line		→	→
		- mappe interattive sul sito	→	→	→
		- carta dei servizi on line con mappa inclusa	→	→	→
	Miglioramento dell'accoglienza	- formazione personale front-line	→	→	→
		- distribuzione nelle camere carta dei servizi di reparto		→	→
		- attivazione totem hall d'ingresso	→	→	→
		- ristrutturazione e miglioramento comfort alberghiero	→	→	→
	Promozione della trasparenza	- filmati/interviste sul sito Internet	→	→	→
		- attivazione canale per informazione tra direz. e U.O. comunicaz.	→	→	→
	Facilitazione dell'accessibilità	- razionalizzazione percorsi		→	→
		- opuscoli informativi e modulistica on-line	→	→	→
		- progetto DAMA		→	→
	Promozione di un'informazione completa ed efficace	- potenziamento comunicazione interna	→	→	→
		- rinnovamento grafico house organ		→	→
		- creazione siti dedicati a UU.OO. e mediateca on-line	→	→	→
	Promozione dell'umanizzazione nella relazione con i cittadini	- formazione personale	→	→	→
- privacy		→	→	→	
- eventi ospedale-territorio		→	→	→	
Tutela delle fasce deboli	- progetto DAMA		→	→	
Valorizzazione del personale	Condivisione di progetti e valori	- attivazione canale per informazione tra direz. e U.O. comunicaz.	→	→	→
		- promozione cultura della comunicazione		→	→
	Formazione	- corsi in collaborazione con associazioni		→	→
		- potenziamento promozione corsi	→	→	→
Riconoscimento	- eventi per riconoscimento dipendenti pensionati	→	→	→	
Identità e immagine	Rilancio del radicamento al territorio	- eventi e comunicazione a sostegno de Il Circolo della bontà e de Il Ponte del Sorriso	→	→	→
	Valorizzazione della mission	- spot aziendale per sito Internet	→	→	→
		- maggiore distribuzione Carta dei Servizi		→	→
Promozione delle eccellenze	- realizzazione filmati per sito	→	→	→	

Attivazione posti letto sub-acuti

La Regione Lombardia, con la deliberazione n° IX/1479 del 30/03/2011, stabilisce l'attivazione di posti letto di cure subacute all'interno delle Aziende ospedaliere.

Le attività subacute rappresentano una forma distinta di attività sanitaria che ha l'obiettivo di erogare le cure, professionalmente qualificate, necessarie a garantire, per alcune definite tipologie di pazienti, l'uscita dalla fase acuta del ricovero.

Sono cure rivolte a persone che altrimenti prolungherebbero, senza necessità, la durata del ricovero ospedaliero o potrebbero essere ammesse inappropriatamente in ospedale.

In Azienda sono stati accreditati 10 posti letto per pazienti sub acuti all'Ospedale di Luino e 12 all'Ospedale di Cuasso.

Nei primi 5 mesi di attivazione, nel reparto subacuti dell'Ospedale di Luino si sono registrati per quanto riguarda i posti letto subacuti 86 ricoveri, per un totale di 1346 giornate di degenza, con un tasso di occupazione pari all'89%.

Di recente, i posti letto subacuti hanno preso il via anche nella struttura di Cuasso.

In programma:

implementazione e monitoraggio dell'andamento dell'attività dei ricoveri per cure subacute.

Attivazione day center

All'interno del perimetro dell'Ospedale di Circolo, al posto del vecchio Pronto Soccorso, è stato edificato un edificio di 4 piani già battezzato Day Center, perché destinato ad ospitare, non solo ma in gran parte, attività ambulatoriali.

Il nuovo edificio è stato collegato al monoblocco e al Padiglione centrale, grazie alla ramificazione della passerella già presente. Quest'ultima è stata anche ampliata con un nuovo piano, in modo che uno sia dedicato al passaggio dei pazienti e degli operatori, l'altro a quello dei cittadini.

Nel nuovo padiglione troveranno posto anche la Dialisi e il reparto di Nefrologia, che potrà così avvantaggiarsi di una sede più accogliente e moderna dell'attuale.

La costruzione del nuovo Day Center ha modificato profondamente la geografia interna al 'vecchio Circolo' e, quando l'edificio entrerà in attività, permetterà percorsi più rapidi e razionali per pazienti e operatori.

CRONOPROGRAMMA DEI LAVORI	inizio	fine
OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI DI VARESE		
Monoblocchino: Edificio 1 - Edificio 2	11 ottobre 2010	30 settembre 2012
inizio/fine collaudo (180 gg)	1 ottobre 2012	30 marzo 2013
Attivazione struttura	8 aprile 2013	



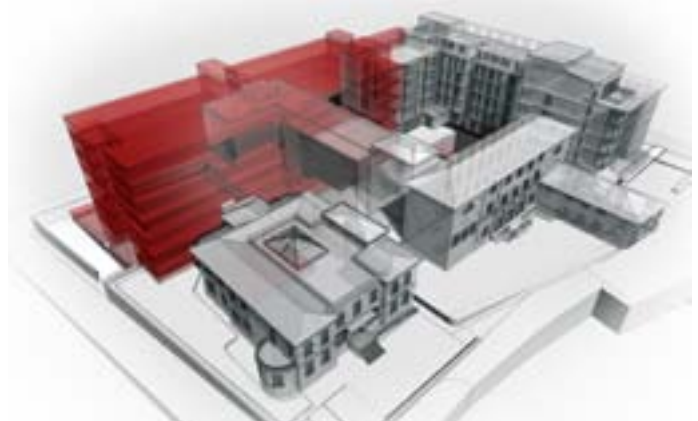
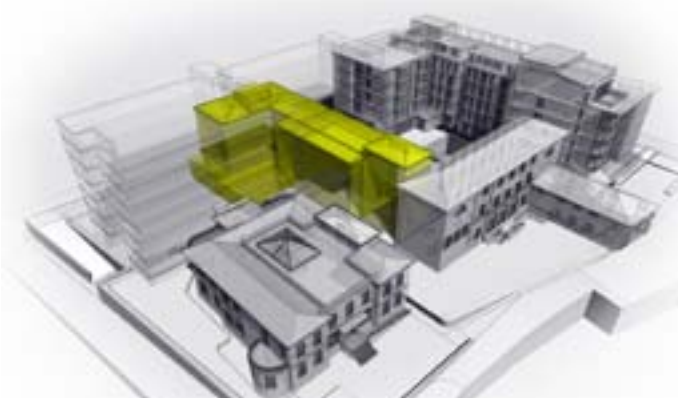
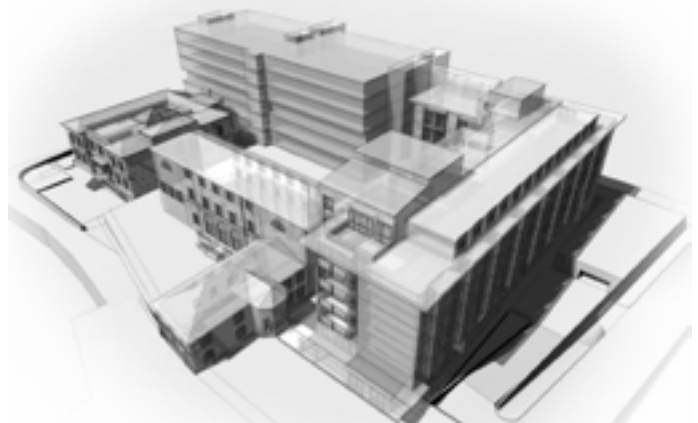
Il nuovo polo materno-infantile

L'Ospedale Filippo Del Ponte, a chiara vocazione materno-infantile, è interessato da un grande progetto di ristrutturazione finalizzato alla realizzazione di un polo materno-infantile di riferimento regionale ispirato alla più moderna filosofia sanitaria pediatrica e di accoglienza.

Il primo lotto dei lavori, propedeutico alla realizzazione di un nuovo padiglione, riguarda la ristrutturazione della ex Villa e la messa a norma del Padiglione Nuovo è in fase di conclusione.

Il secondo lotto dei lavori consiste nella costruzione di un nuovo edificio, nel quale verranno collocati il Pronto Soccorso Pediatrico, la Neuropsichiatria Infantile, la Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, il blocco operatorio con la Terapia Intensiva Pediatrica e Materna, la nuova Pediatria con posti letto di Chirurgia Pediatrica. Il progetto si completerà con un terzo lotto. Verrà creata una grande hall all'interno dell'attuale cortile, collegata direttamente con piazza Biroldi, verrà abbattuto l'Ottagono e, attraverso vetrate e moderne soluzioni progettuali, verrà dato un aspetto architettonico molto piacevole, per una perfetta integrazione con il contesto urbano circostante.

CRONOPROGRAMMA DEI LAVORI	inizio	fine
PRESIDIO OSPEDALIERO FILIPPO DEL PONTE DI VARESE		
ex Villa Vedani	31 maggio 2010	14 aprile 2012
Padiglione Nuovo	23 novembre 2010	14 settembre 2012
inizio/fine collaudo (100 gg)	1 ottobre 2012	30 marzo 2013
Attivazione struttura	8 aprile 2013	
Demolizione Pad. Vedani	15 luglio 2012	15 settembre 2012



Nuova sede per la Medicina nucleare

Nel mese di Settembre 2011 è stata consegnata l'area di cantiere per la realizzazione della nuova Medicina Nucleare. La fine lavori è prevista per fine agosto 2012. Il cantiere non presenta ritardi rispetto al cronoprogramma. Sono in fase di attivazione anche le procedure di gara per l'acquisizione di Gamma Camere e Tomografo PET-TC necessari al completamento del reparto e al trasferimento dell'attività clinica nella nuova sede (previsione: primi mesi 2013).

Cronoprogramma

Inizio lavori	26 settembre 2011
Fine lavori	20 Agosto 2012
Allestimento arredi:	entro settembre;
Collaudi	entro dicembre 2012;
Autorizzazioni ASL+VVF	gennaio 2013
Apparecchiature	entro dicembre 2012



Ristrutturazione reparto psichiatrico dell'Ospedale di Circolo

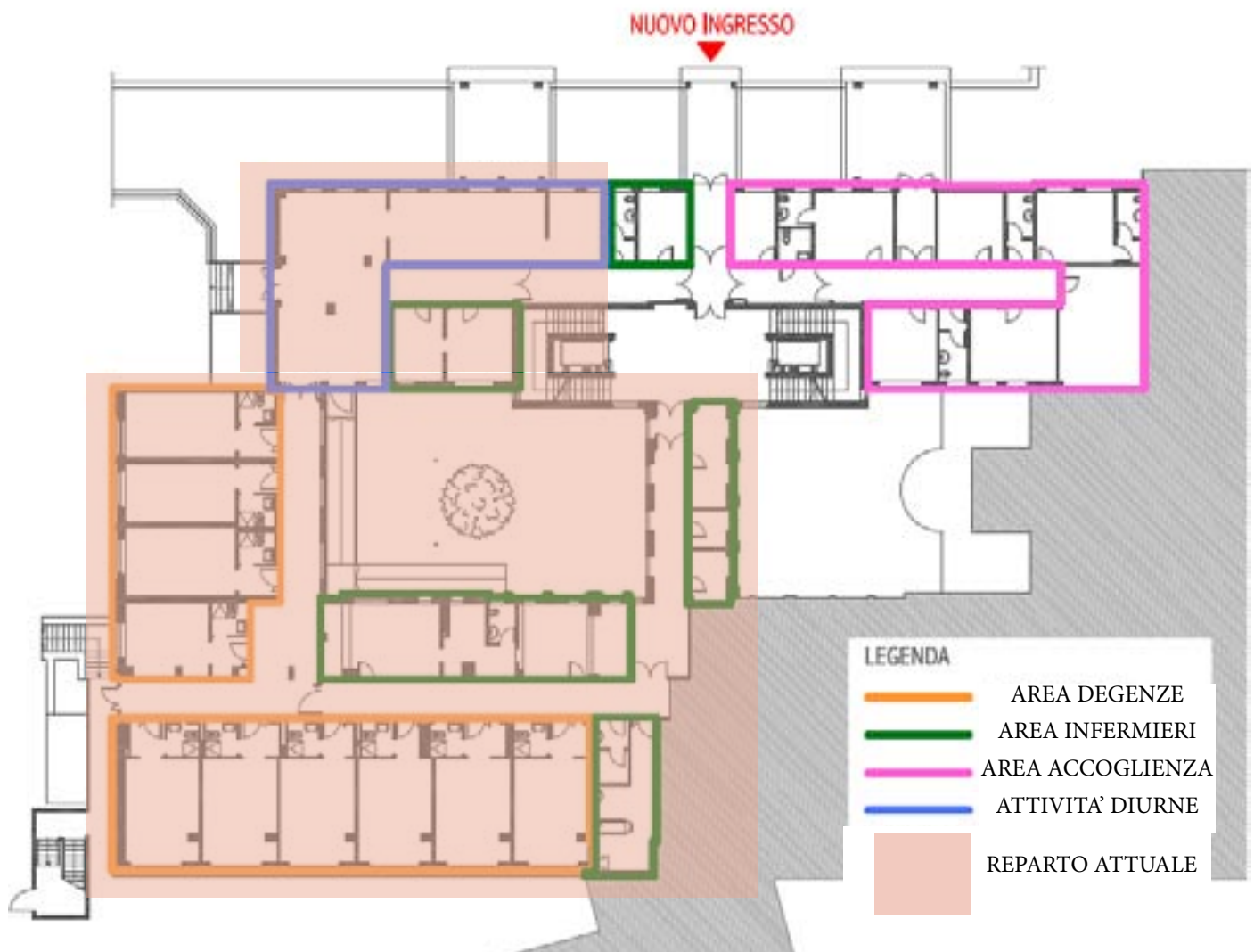
Nel corso del 2012 saranno avviati i lavori per la ristrutturazione della sede del reparto di degenza dell'U.O. Psichiatria di Varese. Il termine è previsto per l'estate 2013.

Obiettivo del progetto è innanzitutto quello di migliorare le condizioni di degenza, realizzando un reparto più ampio e accogliente, con camere attrezzate anche per ospitare in modo confortevole i pazienti diversamente

abili, tutte dotate di un bagno dedicato e impianto di condizionamento. Altro obiettivo a cui il progetto approvato darà attuazione è quello di migliorare le condizioni di operatività del personale, prevedendo un'organizzazione degli spazi più razionale e funzionale alle esigenze dell'attività sanitaria. La nuova sede permetterà inoltre di ampliare l'offerta disponendo di una superficie decisamente superiore a quella dell'attuale reparto.

Il nuovo reparto

	Totale	incremento	Pro capite
Superficie utile del reparto	879	+ 65%	
Capienza del reparto	18		
Superficie area accoglienza	137	+ 49%	
Superficie area infermieristica	143	+ 44%	7,9
Superficie area attività diurne	102	+ 84%	5,7
Superficie area degenza	280	+ 80%	15,6
Altri spazi (connettivo, etc.)	216	+ 68%	12,0



Comunicazione/informazione agli utenti sui servizi erogati

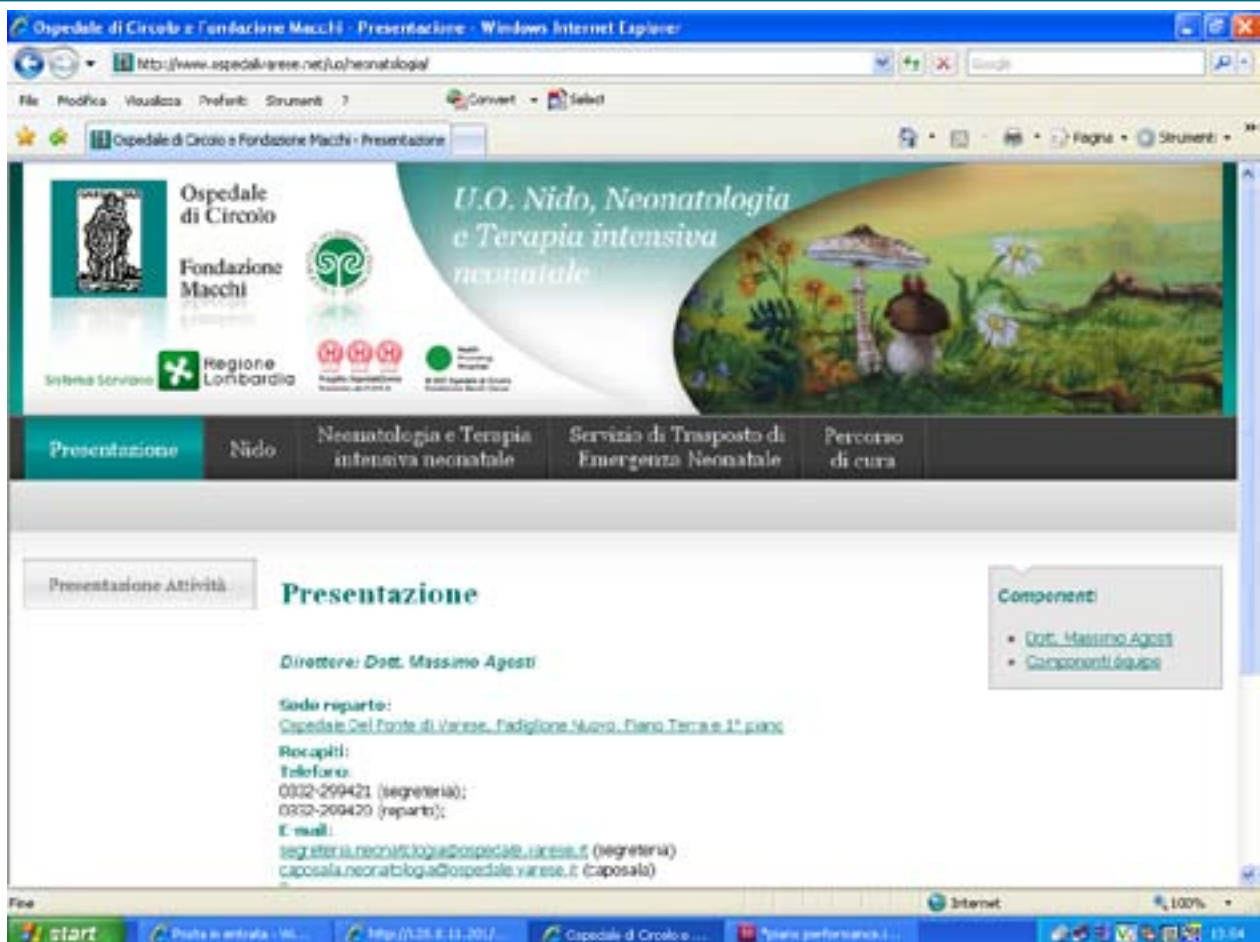
Nell'ottica di offrire agli utenti un'informazione sempre più completa e puntuale sulle prestazioni erogate dall'Azienda ospedaliera, il sito Internet aziendale è stato implementato, arricchendolo con minisiti dedicati alle singole Unità operative. In particolare, sono già on line i minisiti di Ostetricia e Ginecologia A, Nido Neonatologia e Terapia intensiva neonatale, Pediatria, Radioterapia, Cardiologia pediatrica, Genetica medica, Ginecologia oncologica. Sono stati, inoltre, realizzati materiali informativi per migliorare l'accessibilità ai nostri servizi, come poster e fogli informativi dedicati all'attribuzione dei codici bianchi in Pronto Soccorso e opuscoli dedicati all'attività di vari reparti.

Al fine di potenziare l'efficacia dell'azione comunicativa aziendale è stata condotta un'analisi complessiva di tutti gli strumenti e canali a disposizione dell'U.O. in vista di una riorganizzazione che valorizzi al meglio le sinergie tra le risorse presenti. In particolare si è puntato molto sull'integrazione tra la componente web, il televideo e l'houseorgan ([inCircolo](#)).

In programma:

si è delineato un progetto di prossima realizzazione che prevede una piattaforma dati comune da cui si generano flussi informativi diversi per canale (TV, Internet, cartaceo, mail ecc.) e per target di riferimento. In particolare, l'house organ [inCircolo](#) diventerà una vera e propria testata on line.

Elemento particolarmente innovativo è costituito dalla newsletter, a cui potersi iscrivere per poter ricevere in tempo reale le informazioni generate dall'Azienda ospedaliera che troveranno comunque spazio anche sugli altri canali informativi approntati.





Definizione di protocolli diagnostico-terapeutici per alcune patologie

Partendo dalla necessità di garantire la Centralità del Paziente, l'Azienda Ospedaliera ha scelto di proporre un modello orientato alla trasversalità organizzativa ed operativa : il Percorso Diagnostico Terapeutico e Assistenziale, realtà già consolidata in altri contesti sanitari, ma innovativa per la nostra Azienda.

Molti i benefici garantiti da questa soluzione, non solo una maggiore flessibilità organizzativa, un controllo migliore sull'appropriatezza delle prestazioni e, più in generale, sull'efficienza del sistema, ma anche e soprattutto la possibilità di una reale presa in carico del paziente, attraverso la pianificazione multiprofessionale e multidisciplinare del percorso clinico, assistenziale, di supporto e follow-up, coordinato e gestito con elevata autonomia dall'introduzione della figura del Case Manager supportata da un referente organizzativo della Direzione. E' ormai più di un anno che la Direzione ha deciso di ricorrere a questa soluzione innovativa per riorganizzare il centro multidisciplinare di Senologia della nostra Azienda Ospedaliera.

I principali presupposti che ci hanno guidato verso la scelta di questo modello sono stati:

1. l'integrazione delle competenze e delle professionalità che compongono la Senologia a Varese;
2. il perseguimento di obiettivi di efficienza organizzativa che non compromettano però la già apprezzata efficacia delle prestazioni e la qualità dei protocolli applicati;
3. la visione della cura dalla prospettiva del paziente garantendo, per quanto possibile, una sua completa presa in carico.

Attualmente tutta l'attività pertinente è stata concentrata in un'unica struttura, definendo gli spazi e i percorsi attraverso codici colore in grado di orientare i pazienti che accedono all'area. E' stata identificata la figura del Case Manager introducendo elementi di riorganizzazione dell'attività per favorire la linearità del percorso dei pazienti. Sono state incentivate attività mirate agli aspetti riabilitativi, promosse iniziative di sensibilizzazione rispetto all'importanza della prevenzione in collaborazione con l'ASL e le Associazioni.

In programma:

per il 2012 l'obiettivo è quello di adottare nuovi protocolli relativi al follow-up e intervenire per migliorare ulteriormente la presa in carico del paziente, attraverso una gestione ancora più integrata delle agende da parte del Case Manager.

Si opererà inoltre per migliorare la fluidità del percorso, ottimizzando il numero di accessi del paziente in Ospedale e valorizzando ulteriormente le risorse investite per la continuità assistenziale e per gli aspetti integrativi del percorso riabilitativo.





Riduzione del rischio clinico

Nell'ambito delle iniziative intraprese volte alla riduzione del rischio clinico, particolare attenzione è stata dedicata al tema della sicurezza del percorso del paziente chirurgico

Si tratta di un obiettivo imprescindibile della nostra Azienda, oltre che una tematica trattata dalle Raccomandazioni Ministeriali, prevista negli Obiettivi Internazionali per la sicurezza del Paziente, e contemplata dalle indicazioni Regionali.

All'interno del percorso del Paziente chirurgico gli aspetti che assumono particolare rilievo sono la sua corretta identificazione, e, relativamente alla procedura chirurgica e in caso di multilateralità dell'intervento, la corretta identificazione del sito. Il progetto pertanto si prefigge di diffondere la cultura della corretta identificazione del paziente e della corretta marcatura del sito chirurgico, attraverso l'utilizzo di strumenti informatici e la diffusione di procedure volte a definirne modalità, tempi e responsabilità.

I gruppi di lavoro che si sono dedicati al progetto hanno approvato una procedura che definisce responsabilità, tempi e modi per la corretta marcatura del sito chirurgico, adottata in via sperimentale durante il primo semestre del 2012.

L'integrazione del progetto Sicurezza del Paziente Chirurgico con il Progetto "Braccialetto Identificativo con bar code" ha permesso di utilizzare i lettori ottici in dotazione nei blocchi operatori, per garantire una corretta procedura informatizzata di riconoscimento e accettazione del Paziente chirurgico al suo ingresso nel blocco operatorio.

In programma:

per il 2012 l'obiettivo è quello di monitorare la corretta applicazione della procedura adottata, anche attraverso Audit osservazionali, al fine di introdurre eventuali elementi di miglioramento ed estenderne l'applicazione in via definitiva a tutta l'area chirurgica aziendale.

Contemporaneamente si procederà con un'operazione di promozione della puntuale applicazione del protocollo di corretta identificazione del paziente chirurgico che accede al blocco operatorio, nell'attesa di poter estendere la procedura informatizzata a tutta l'area chirurgica.





Centralizzazione e digitalizzazione ritiro referti

E' in fase di definizione il progetto di centralizzazione della distribuzione dei referti prodotti dai Laboratori, dalle Radiologie/Neuroradiologia e da altre Unità Operative. Il servizio sarà garantito isorisorse con utilizzo del personale addetto al punto informativo già presente in loco.

In programma:

per la realizzazione del progetto si prevedono due fasi, di cui la prima sarà avviata entro l' anno in corso:

1. unificazione degli sportelli di ritiro referti del CUP di Viale Borri e del punto prelievi, potendo estendere l'orario del servizio dalle 8,15 alle 16,15 da lunedì a venerdì, consentendo all' utente la possibilità di versare eventuali ticket integrativi, in particolare per i referti prodotti dai laboratori;
2. con l'acquisizione e l'installazione di una cassa automatica l'orario del servizio potrà essere ulteriormente esteso (ore 8-20).

E' stato attivato presso il CUP e gli sportelli di ritiro referti del laboratorio analisi del padiglione Santa Maria il servizio GASS volto ad agevolare l'accesso on line del Fascicolo sanitario elettronico (FSE). Grazie a tale servizio i cittadini, senza dover installare specifici programmi o essere dotati di lettore di smart card, sono in grado di consultare e stampare in qualunque momento, direttamente dal proprio PC, smart phone o tablet i referti di visite ed esami effettuati presso l'A.O. Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi e di tutte le altre strutture sanitarie pubbliche collegate al SISS.

In programma:

nel corso del 2012 si procederà all'apertura di ulteriori sportelli negli Ospedali di Cittiglio, Luino, Cuasso e Del Ponte.



Week hospital

Insieme a Day hospital e Day surgery, il Week hospital costituisce una forma organizzativa nata per rispondere ai cambiamenti in atto in campo assistenziale, mirando a garantire livelli qualificati di prestazioni ottimizzando le risorse disponibili.

In Azienda è stata introdotta all'Ospedale di Circolo di Varese nell'Unità Operativa Oculistica e all'Ospedale di Luino per l'Ortopedia.

Come suggerisce il nome, il Week hospital è una gestione dei ricoveri in base alla quale un reparto rimane attivo sulle 24 ore dal lunedì mattina al venerdì sera, mentre chiude nel fine settimana. Si rivolge infatti a pazienti ricoverabili in regime di elezione e con una previsione di degenza media inferiore a 5 giorni.

I due reparti coinvolti presentano delle caratteristiche tali da rendere particolarmente adatta l'applicazione di questa nuova forma organizzativa, in particolare con una presenza preponderante di attività chirurgica programmabile e durata media della degenza adeguata ai tempi del week hospital.

Per far fronte alle prestazioni e ai ricoveri in urgenza, così come per le visite di controllo dei pazienti operati in regime di day surgery al venerdì, anche nei giorni di chiusura dei reparti è sempre disponibile lo specialista di riferimento. Inoltre, i pazienti che necessitano di un periodo di degenza più lungo rispetto a 5 giorni, rimangono ricoverati in camere dedicate.

In programma:

sulla scorta dei riscontri positivi derivanti dall'applicazione del week hospital, l'intento è di applicare tale forma organizzativa anche ad altre Unità operative chirurgiche.



Progetto DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance)

Il Progetto Percorso Disabili in Ospedale, curato dalla Direzione Medica del Presidio di Varese, si avvale del supporto di alcune Associazioni di Volontariato che collaborano con la nostra Azienda e della Fondazione "Il Circolo delle Bontà", l'organismo istituito il 16.11.2011 e ideato proprio per sostenere iniziative e progetti aziendali.

La Comunicazione accompagnerà la nascita e lo sviluppo del Progetto sia per favorirne la conoscenza sia per agevolare l'accessibilità e la fruibilità,

Nel corso dell'anno 2011 si sono svolte molteplici attività, secondo diverse linee operative nella direzione di costruire un percorso dedicato ai soggetti disabili nelle nostre strutture.

In primo luogo sono stati intrapresi contatti con il Comitato costitutivo della [Fondazione "il Circolo della bontà"](#), cui è stato presentato, come progetto di riferimento per l'inizio della collaborazione con l'Azienda, l'accompagnamento dell'istituzione di un percorso per disabili in ospedale. Nel corso dell'anno si è ottenuta la disponibilità del Comitato, che è stata poi ribadita in sede di costituzione della Fondazione, avvenuta il 16 novembre scorso. La partecipazione al progetto verrà assicurata attraverso un supporto economico al finanziamento, in particolare attraverso il sostegno per i costi riferiti alla figura del medico coordinatore dell'attività diagnostico terapeutica.

In secondo luogo sono stati individuati locali adeguati all'accoglienza e alla gestione dell'assistenza in un'area adiacente alla struttura di Pronto Soccorso del DEAS, nel Monoblocco del Presidio Ospedaliero di Varese, di facile accesso per gli utenti. Sono stati ripresi contatti, già avviati nel corso dell'anno precedente, con il terzo settore e con le famiglie (ANFFASS) che si sono confermati particolarmente attenti e direttamente partecipi al progetto assicurando la partecipazione concreta all'attività anche attraverso la specifica disponibilità di volontari.

Nel giugno scorso è stata comunicata all'ASL la disponibilità dell'Azienda Ospedaliera a costituirsi come centro di riferimento a livello provinciale. Nel mese di novembre l'Azienda Ospedaliera ha partecipato con propri operatori al Convegno "La rete Lombarda degli Ospedali per la disabilità: progetto DAMA", acquisendo gli elementi generali di un percorso formativo cui si intende partecipare attivamente.

L'evento si è proposto infatti l'obiettivo di presentare i principali risultati del progetto sperimentale DAMA e di fornire le indicazioni utili all'avvio delle fasi di implementazione del modello della rete di strutture regionali dedicate alla gestione del paziente con gravi disabilità.

In vista di tale momento formativo i nostri operatori hanno comunque, nel corso dell'anno, già avviato una serie di contatti con gli operatori dell'Ospedale San Paolo di Milano, anche attraverso visite in loco, per raccogliere direttamente elementi utili per il perfezionamento dei percorsi e per avvicinarsi concretamente all'esperienza in atto.

Infine sono attualmente in corso le valutazioni e le selezioni per il personale infermieristico e di supporto che verrà attribuito al Centro.

In programma:

si prevede entro l'anno di procedere con l'attivazione del progetto all'Ospedale di Circolo di Varese.





Nuova gestione codici bianchi in PS

La Regione Lombardia, al fine di migliorare le attività di Pronto Soccorso, ha dato il via a progetti che hanno come obiettivo quello di aumentare il livello di informazione agli utenti e di ridurre le attese in Pronto Soccorso. Ha quindi messo a disposizione degli ospedali lombardi che contano il maggior numero di accessi al Pronto Soccorso dei finanziamenti specifici.

Il risultato di questo impegno sarà quello di dotare le aree di attesa di monitor sui quali, pur nell'assoluto rispetto della privacy, sarà possibile seguire i passaggi dell'iter in corso per i soggetti in carico al PS, permettendo ai parenti in sala di attesa di conoscere la situazione del congiunto ed il suo tempo di attesa.

Inoltre verrà attivato un ambulatorio dedicato ai codici bianchi separando così i percorsi dei pazienti in base alla gravità e urgenza delle loro condizioni di salute.

I pazienti con codici di minor gravità e urgenza saranno avviati direttamente a questo nuovo ambulatorio, posto sempre in Pronto Soccorso e che sarà aperto tutti i giorni nelle fasce orarie 9 -13 e 16-20, risultando così esterni. Al termine della valutazione clinica, se il medico confermerà il codice bianco, l'utente sarà tenuto, salvo le personali condizioni di esenzione, al pagamento di un ticket di 25 Euro.

I medici operanti in questo ambulatorio potranno essere sia medici di medicina generale o di continuità assistenziale che medici ospedalieri



Accesso su prenotazione al Punto prelievi di Luino

Dall'11 giugno 2012 è stata avviata al punto Prelievi dell'Ospedale di Luino una sperimentazione di sei mesi che ne potenzia l'attività.

Oltre all'accesso diretto, è stata introdotta la possibilità di accedere al Punto Prelievi anche su prenotazione nell'intervallo di tempo compreso tra le 6.45 e le 8.00, nei giorni di lunedì e mercoledì, che sono i giorni in cui normalmente si registra un numero maggiore di accessi.

In questo modo, oltre a prolungare l'orario di attività del servizio riducendo conseguentemente la pressione nei giorni di maggiore afflusso, si cerca di venire incontro agli utenti, soprattutto lavoratori, che preferiscono rivolgersi alla struttura nelle prime ore del mattino ad un orario prestabilito.

Modalità di prenotazione:

- direttamente allo sportello CUP dell'Ospedale di Luino negli orari di apertura;
- direttamente allo sportello del Punto Prelievi dell'Ospedale di Luino durante la normale attività, estesa solo per prenotazioni ed informazioni fino alle ore 11.00;
- tramite Call Center Regionale (800 638 638);
- on line dal sito Internet aziendale www.ospedalivarese.net.

Per prenotare è necessaria l'impegnativa regionale e la Carta Regionale dei Servizi.

Il ritiro referti avverrà al CUP dell'Ospedale di Luino negli orari di apertura dello stesso, accedendo allo sportello dedicato.

In programma:

al termine dei sei mesi di sperimentazione si valuterà l'opportunità di mantenere la possibilità di accesso su prenotazione al punto prelievi di Luino accanto all'accesso diretto.



Un libro in camera

Il progetto un libro in camera è stato avviato grazie alla collaborazione della Fondazione *Il Circolo della Bontà*. Consiste in una biblioteca dedicata ai pazienti e ai loro famigliari istituita allo scopo di offrire un'occasione di svago e di distrazione durante la permanenza in reparto.

Attualmente il servizio è stato istituito all'Ospedale di Circolo dove è stata creata una vera e propria biblioteca nella hall del monoblocco. Il progetto prevede l'attivazione di un servizio analogo anche negli ospedali del Presidio del Verbano, Cittiglio e Luino.

L'organizzazione del servizio è stata curata dalla Fondazione Il Circolo della bontà, che ha reclutato i volontari disponibili a catalogare i libri e fare funzionare il sistema del prestito.

Attualmente il servizio è attivo dal lunedì al venerdì dalle 17.00 alle 19.00, con l'intenzione di prolungare l'apertura estendendola anche nel fine settimana.

In programma:

- prolungare l'orario di apertura del servizio, estendendolo anche al fine settimana;
- realizzare un catalogo dei libri disponibili da distribuire nei reparti per favorire il prestito;
- attivare un analogo servizio negli ospedali del verbano, individuando gli spazi appositi, catalogando e organizzando i libri da inserire nella possibilità di prestito e reclutando un gruppo di volontari per la gestione della biblioteca;
- attivare un servizio di distribuzione dei libri direttamente alle camere dei degenti.



**Un libro
in camera**

Grazie alla Fondazione
Il Circolo della Bontà
è nata la Biblioteca
in Ospedale.

Si trova nella hall
del monoblocco, dietro
al banco dell'accoglienza.

Il servizio è gratuito
e aperto tutti i giorni,
dal lunedì al venerdì,
dalle 17.00 alle 19.00.

Ospedale
di Circolo  Fondazione
Macchi

Sistema Sanitario  Regione
Lombardia