



Deliberazione	613	del 31 DIC. 2015	Atti 122/2012
---------------	-----	------------------	---------------

Oggetto: Approvazione "PIANO DELLA PERFORMANCE"

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso che il D.Lgs. 150/2009 prevede, all'art. 10, comma 1, lett. a), che le amministrazioni pubbliche redigano annualmente un documento programmatico denominato Piano delle performance, da adottare in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi e definisce, con riferimenti agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori;

considerato che l'Organismo Indipendente di Valutazione della performance, costituito, ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs 150/2009, come organismo unitario in sede regionale, ha attivato un percorso, per il tramite dei Nuclei di Valutazione aziendali, per la predisposizione nell'ambito di ciascuna amministrazione di un Piano delle performance coerente con linee guida definite in via generale e secondo tempistiche prefissate;

dato atto che questa Azienda con deliberazione nr 433 del 12.12.2012 ha approvato il documento "Piano della Performance", redatto ai sensi e per gli effetti dall'art. 10, comma 1, lett. a) del D. Lgs 150/2009;

preso atto che il Nucleo di Valutazione aziendale ha verificato, nella riunione del 4 ottobre 2012, la coerenza del documento "Piano della Performance" con le indicazioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione regionale, esprimendo apprezzamento per i contenuti e per la tempistica di realizzazione dello stesso;

considerato che questa Azienda ha impegnato le proprie risorse in modo da consentire l'identificazione degli elementi fondamentali su cui impostare la misurazione, valutazione e rendicontazione delle performance aziendali che compaiono nel documento allegato che costituisce una integrazione del documento approvato con la citata deliberazione 433/2012;

visto il documento "Piano della Performance", allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale, redatto ai sensi e per gli effetti dell'art. 10, comma 1, lett. a) del D.Lgs. 150/2009;



Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI

Deliberazione	613	del 31 DIC. 2015	Atti 122/2012
---------------	-----	------------------	---------------

acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per le rispettive competenze

DELIBERA

per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente trascritti:

1. **di approvare** il documento "Piano della Performance", redatto ai sensi e per gli effetti dall'art. 10, comma 1, lett. a) del D.Lgs 150/2009, che si allega al presente atto quale parte integrante ed essenziale;
2. **di trasmettere** il documento "Piano della Performance" alla Direzione Generale Sanità e all'Organismo Indipendente di Valutazione regionale;
3. **di dare** mandato ai competenti uffici per gli adempimenti connessi all'adozione del presente provvedimento;
4. **di dichiarare** il presente atto non soggetto a controllo preventivo art. 17, comma 4, L.R. n. 33/2009 (come modificato dalla L.R. 23/2015);
5. **di disporre** la pubblicazione della presente deliberazione, dando atto che la stessa è immediatamente esecutiva art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009 (come modificato dalla L.R. 23/2015).

IL DIRETTORE GENERALE
(dott. Amedeo S. Troiano)

CON I PARERI FAVOREVOLI DI COMPETENZA DEL
DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(dott. Renato Malaguti)

DIRETTORE SANITARIO
(dott. Nunzio A. Buccino)

Deliberazione adottata su proposta del Direttore del Dipartimento Amministrativo dott. Claudio Candiani



Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico
GAETANO PINI

Deliberazione	613	del 31 DIC. 2015	Atti 122/2012
---------------	-----	------------------	---------------

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo online di questa Azienda Ospedaliera, per rimanervi affissa per quindici giorni consecutivi.

Milano, li 31 DIC. 2015

U.O. AFFARI GENERALI E LEGALI
L'ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
(Maria Cianchella)

L'atto si compone di n. 101 (cento e uno) facciate compresa la presente di cui 98 (novantotto) facciate di allegato parte integrante.

Azienda Ospedaliera
Istituto Ortopedico Gaetano Pini
Milano

Piano della Performance

Anno 2015

Indice del Piano

- <i>Premessa</i>	<i>Pag. 3</i>
- <i>Mission Vision Piano della Performance 2015</i>	<i>Pag. 4</i>
- <i>Il Piano della Performance e il PIMO</i>	<i>Pag. 7</i>
- <i>Integrazione del Piano della Performance con il PIMO</i>	<i>Pag. 9</i>
- <i>Performance Organizzativa</i>	<i>Pag. 9</i>
- <i>Performance Individuale</i>	<i>Pag. 13</i>
- <i>La Performance Organizzativa nell'offerta dei servizi sanitari</i>	<i>Pag. 16</i>
- <i>Lo sviluppo aziendale secondo il modello per piano e progetti</i>	<i>Pag. 42</i>
- <i>Il Progetto CUP</i>	<i>Pag. 44</i>
- <i>Il Progetto per l'ammodernamento edilizio e impiantistico</i>	<i>Pag. 54</i>
- <i>Il Progetto per la riorganizzazione del magazzino SAGBO</i>	<i>Pag. 61</i>
- <i>Il Progetto Comunicazione</i>	<i>Pag. 66</i>
- <i>Il Progetto Formazione</i>	<i>Pag. 73</i>
- <i>Il Progetto URP</i>	<i>Pag. 80</i>
- <i>Il Progetto Biblioteca</i>	<i>Pag. 85</i>
- <i>Il gradimento del pubblico per i servizi dell'A.O. Gaetano Pini</i>	<i>Pag. 94</i>

Premessa

Il Piano della Performance costituisce uno degli strumenti della gestione integrata delle aziende sanitarie necessario ad allineare la dimensione aziendale all'evoluzione del contesto regionale sulla base di comuni parametri che consentano la lettura comparata e trasparente delle diverse realtà aziendali.

Il Piano della Performance è uno strumento aziendale di carattere strategico funzionale al raggiungimento degli obiettivi di sviluppo organizzativo all'insegna della qualità dei servizi offerti al pubblico.

Nel Piano della Performance si intrecciano la della performance organizzativa con quella della performance individuale quali elementi portanti per lo sviluppo aziendale, secondo i modelli fissati da Regione Lombardia.

Mission aziendale

La missione dell'Istituto Ortopedico Gaetano Pini è quella di offrire prestazioni specialistiche, per le materie di competenza, di elevato contenuto tecnico, in grado di dare adeguate risposte ai bisogni di salute dei pazienti che si rivolgono all'Istituto.

L'alta qualità dei professionisti impegnati e delle tecnologie utilizzate è tesa a realizzare un servizio di eccellenza efficiente ed efficace, fortemente orientato all'utenza e rispettoso di tutti i suoi bisogni.

In siffatto ambito assumono particolare rilevanza l'attività di didattica e quella di ricerca, in forza anche della specifica collaborazione con l'Università degli Studi di Milano.

Vision aziendale

La "Vision" Aziendale individua, nel rispetto delle indicazioni regionali, le politiche e gli orientamenti di fondo decisi dalla Direzione Strategica, le linee guida entro cui devono essere orientate tutte le attività aziendali e a cui deve ispirarsi il personale aziendale nell'operatività per portarle a termine.

L'Azienda Ospedaliera "Gaetano Pini" ha come precisi valori di riferimento:

- il principio etico fondamentale della dignità e libertà della persona umana, per il cui rispetto va tutelata la salute;
- l'utente, quale elemento fondamentale per garantire continuità all'Azienda;
- il personale, come strumento per garantire al paziente le prestazioni di cui necessita;
- la qualità delle prestazioni erogate e dei processi organizzativi;
- il rinnovarsi a tutti i livelli, per far fronte ai continui cambiamenti del settore ospedaliero.

Piano della performance 2015

Il Piano della Performance 2015 dell'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini di Milano concerne la programmazione aziendale ed è adottato in attuazione del D. lgs. 150/2009 secondo le linee di indirizzo stabilite da ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione) e le linee guida

stabilite da Regione Lombardia in merito al sistema di misurazione delle Performance nelle Aziende Sanitarie Pubbliche.

E' stato predisposto tenendo presenti, in via principale ma non esclusiva, le seguenti fonti:

1. D.Lgs.150/2009 – art 10 in tema di redazione del piano della Performance;
2. Deliberazione n. 112/2010 della ex Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT);
3. Linee Guida dell' OIV regionale “Il Sistema di Valutazione delle performance nelle Aziende Sanitarie lombarde” del gennaio 2012;
4. D.Lgs. 33/2013 – Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte di pubbliche amministrazioni;
5. Legge 190/2012 recante “ Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità della Pubblica Amministrazione” e ss mm ii.

Costituisce uno strumento programmatico in cui:

- sono esplicitati gli obiettivi strategici ed operativi che l'Azienda intende perseguire al fine di comunicare al cittadino, in modo trasparente, l'impegno concreto nella tutela e nella promozione della salute;
- le modalità con cui tale impegno viene messo in pratica.

Il Piano delle Performance, quindi, è uno strumento che si integra con altri di pianificazione e programmazione; avvia il ciclo di gestione delle performance e si configura:

- come uno strumento di indirizzo della strategia di trasformazione dell'Azienda per fornire una risposta sempre più efficiente ed efficace ai bisogni del cittadino;
- come uno strumento propulsore e generatore di una nuova cultura di attenzione che porti ad una nuova metodologia di intervento nei confronti del cittadino;
- come uno strumento di trasformazione dell'organizzazione interna che consenta una quantificabile e misurabile “utilità finale” per i fruitori dei servizi erogati;

- come uno strumento che attui efficaci meccanismi di controllo interno, che facilitino il controllo previsto ad opera degli esterni (regime della trasparenza a favore dei cittadini e stakeholders);
- come uno strumento attraverso il quale l'Azienda Ospedaliera si orienti verso la conoscenza dei bisogni e quindi adattare le modalità di intervento anche per anticipare, se possibile, l'emergere dei bisogni.

Il Piano delle Performance si integra, dunque:

- con le azioni attivate ai fini della piena attuazione degli obiettivi annuali di mandato, in coerenza con le Regole regionali di sistema per l'anno di riferimento;
- con la trattativa annuale di budget;
- con i processi di attuazione della legislazione vigente in materia di sicurezza, tutela e protezione dei Lavoratori;
- con il Codice Etico - Comportamentale;
- con il Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità e con il Codice di Comportamento;
- con le procedure aziendali certificate sotto il profilo della qualità;
- con il Piano Integrato di Miglioramento dell'Organizzazione – P.I.M.O.

Il Piano della Performance e il Programma Integrato di Miglioramento (PIMO)

A) Il Programma Integrato di Miglioramento (PIMO)

Le “Regole 20015”, di cui alla DGR X/2989 del 23.12.2014, definiscono il miglioramento continuo (PIMO) come un processo di innovazione focalizzato, che coinvolge tutta l’azienda e che consiste nell’adozione di miglioramenti piccoli, frequenti, continuativi nel tempo, in modo da ottenere risultati significativi grazie al loro effetto cumulativo.

Risultano essenziali due elementi:

1. presenza e intervento del management nell’indirizzare e nel focalizzare gli sforzi di miglioramento in modo da assicurare la coerenza delle azioni intraprese con le esigenze operative e strategiche dell’impresa;
2. contributo diretto degli operatori nel proporre come migliorare i processi loro affidati, nel verificare la bontà delle proposte e nel realizzare i cambiamenti necessari.

La creazione del miglioramento continuo è un obiettivo complesso che richiede uno sforzo da parte dell’intera organizzazione, è un insieme di attività dirette a tenere sotto controllo e a migliorare processi ed esiti mediante un sistema di obiettivi, indicatori, procedure organizzative, linee guida e la verifica della loro applicazione ed efficacia.

Il Programma Integrato di Miglioramento dell’Organizzazione è una piattaforma che prevede all’interno delle quattro aree individuate (valutazioni, performance, monitoraggio e obiettivi), lo sviluppo delle conoscenze e valutazioni del sistema, è importante che le strutture ospedaliere valorizzino il percorso di crescita dell’organizzazione integrando la logica economico-finanziaria con le attività sanitarie.

Il Programma Integrato di Miglioramento dell’Organizzazione sviluppato in Regione Lombardia è basato su logiche bottom-up per questo occorre gestire con grande attenzione e accortezza il processo di realizzazione; la parola saliente è “responsabilità”.

Nella medesima DGR si specifica inoltre che il...”miglioramento continuo è un processo di innovazione focalizzato, che coinvolge tutta l'Azienda e che consiste nell'adozione di miglioramenti piccoli, frequenti, continuativi nel tempo, in modo da ottenere risultati significativi grazie al loro effetto cumulativo”; risultano essenziali due elementi:

- presenza ed intervento del management nell'indirizzare e nel focalizzare gli sforzi di miglioramento in modo da assicurare la coerenza delle azioni intraprese con le esigenze operative e strategiche dell'Azienda
- contributo diretto degli operatori nel proporre come migliorare i processi loro affidati, nel verificare la bontà delle proposte e nel realizzare i cambiamenti necessari.

Il Programma Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione è una piattaforma che prevede, all'interno delle quattro aree individuate (valutazioni, performance, monitoraggio ed obiettivi,) lo sviluppo delle conoscenze e valutazioni del sistema ed è basato su logiche bottom-up. La sua realizzazione è responsabilità della Direzione Strategica che deve gestirne il processo di pianificazione, programmazione e monitoraggio del miglioramento dell'organizzazione tramite il responsabile per la Qualità Aziendale. Il processo parte da una check list di autovalutazione, dalle valutazioni esterne e dal sistema di indicatori relativo agli elementi di ingresso essenziali per portare al riesame della Direzione una visione di insieme della valutazione delle aree di interesse per l'intera organizzazione.

La realizzazione del Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione (P.I.M.O.) si fonda su un processo di:

- pianificazione
- programmazione
- monitoraggio

del miglioramento dell' organizzazione.

Il processo parte dalla check-list di autovalutazione, dalle valutazioni esterne e dal sistema di indicatori relativo agli elementi di ingresso essenziali per portare al riesame della Direzione una visione d'insieme della valutazione delle aree di interesse per l'intera organizzazione aziendale e per evidenziare le priorità e la sostenibilità degli obiettivi di miglioramento.

B) Integrazione del Piano della Performance con il P.I.M.O.

La disciplina vigente ha introdotto la necessità che le PP.AA. si dotino di un **sistema di misurazione e valutazione della performance** come strumento utile a migliorare l'efficienza, la qualità e l'efficacia delle proprie prestazioni e dei servizi erogati.

La performance si distingue in:

- **Organizzativa**, che riguarda l'operato dell'Azienda nel suo complesso e nelle sue articolazioni organizzative;
- **Individuale**, che si riferisce al contributo dato dal singolo al raggiungimento degli obiettivi generali della struttura e a specifici obiettivi individuali collegati ai diversi livelli di responsabilità e professionalità ricoperti. (cfr. art. 9 del d. lgs. 150/09).

La valutazione va intesa – a qualsiasi livello – non come mero adempimento burocratico ma come processo che può contribuire al miglioramento organizzativo, gestionale e qualitativo del lavoro svolto e come sistema operativo attraverso il quale è possibile coinvolgere tutti i collaboratori, rendendoli informati e partecipi di valori e principi dell'organizzazione aziendale e più responsabili dei successi e dei limiti collettivi e individuali.

Il sistema aziendale di valutazione delle performance rappresenta l'anello finale di una ideale catena rappresentata dai processi organizzativi propedeutici alla realizzazione di processi di valutazione delle risorse umane e di un Piano aziendale di valutazione che ne rappresenta la sintesi strategica e metodologica.

Nel 2015 si è concretizzato in una serie di attività e provvedimenti formali che hanno modificato l'assetto dell'organizzazione nella direzione dell'integrazione tra gli strumenti di gestione.

In particolare tra queste attività se ne richiamano alcune maggiormente significative:

B.1) Performance organizzativa

Questa Azienda ha integrato il piano della performance con il PIMO peculiarmente nella cura messa nel costruire il contesto e le opportunità che portino alla coerenza dei Regolamenti Aziendali con le normative e gli scenari operativi in cui tali Regolamenti dispiegano i loro effetti

influenzando e determinando le modalità di resa della risposta ai bisogni dei cittadini di cui si è detto sopra.

Regolamento della Libera Professione

Dopo ampio ed approfondito confronto con le parti che sono in causa, è stato emanato il nuovo Regolamento per la libera professione che ha innovato nel profondo le modalità di risposta al diritto dell'esercizio della libera professione e le modalità di organizzazione della medesima coinvolgendo tutto il personale aziendale a vari livelli e con diverse modalità di partecipazione in modo che il dirigente medico o sanitario sia posto nelle condizioni ottimali – per quanto possibile – di erogazione delle prestazioni richieste dal cittadino in regime di libera professione:

- a) Esclusione della possibilità di inserire nelle équipes personale del comparto (individualmente o in forma aggregata attraverso la designazione di Servizi e Uffici) e conseguente introduzione dell'attività di supporto di collaborazione e della relativa disciplina;
- b) Attribuzione alla Delegazione Trattante congiunta delle OO.SS mediche e del Personale Dirigente del Ruolo Sanitario avente diritto all'esercizio della libera professione (quindi escluso il solo SITRA) delle funzioni previste per la Commissione Paritetica per l'ALPI che non viene più attivata;
- c) Introduzione della possibilità di modulare mensilmente la suddivisione di proventi assegnati alle équipes in funzione dell'effettivo apporto alla resa delle prestazioni libero-professionali da parte dei relativi componenti;
- d) Resa del debito orario conseguente alla remunerazione per attività di supporto indiretto all'ALPI non più legata a specifici progetti (personale del comparto);
- e) Cumulabilità, per il personale del comparto, dei benefici economici derivanti dalla partecipazione ad attività in regime di Area a Pagamento con la partecipazione al Fondo di supporto indiretto;
- f) Ancora per il personale del comparto: accesso esclusivo ad una sola delle forme di attività di supporto (diretto, indiretto e di collaborazione), fatte salve le possibilità di compensazione a raggiungimento della quota equivalente del supporto indiretto;
- g) Fondo comune di perequazione della dirigenza medica e sanitaria: inclusione degli eventuali benefici economici derivanti dalla partecipazione ad attività in regime di Area

a Pagamento ai fini della determinazione degli introiti individuali e della relativa misura media; reintroduzione dei criteri di ripartizione precedentemente in uso; esplicita esclusione dalla partecipazione al Fondo dei dirigenti medici appartenenti alle discipline di elezione dell'Azienda: Ortopneumatologia, Reumatologia e Fisiatria.

Regolamento malattia e visite fiscali

Con legge n. 125 del 30 ottobre 2013, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 255 del 30 ottobre 2013, è stato convertito in legge, con modifiche, il decreto legge n. 101 del 31 agosto 2013, recante "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni"; la legge di conversione, modificando il citato decreto-legge, introduce una disposizione in materia di assenze per malattia dei pubblici dipendenti al fine di contrastare il fenomeno dell'assenteismo nelle amministrazioni. In particolare, l'art. 4, comma 16 bis, del decreto, in vigore dal 31 ottobre 2013, ha novellato il comma 5 ter dell'art. 55 septies del d.lgs. n. 165 del 30 marzo 2001, sulle assenze per visite, terapie, prestazioni specialistiche ed esami diagnostici dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, mentre resta invariato il regime della giustificazione dell'assenza di cui al comma 1 del medesimo articolo.

Il Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche." all'art. 55 – septies, commi 5, 5-bis e 5 ter, a seguito detta norme in materia di visite fiscali durante lo stato di malattia e dispone in merito al caso in cui l'assenza per malattia abbia luogo per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici, nel senso che il permesso è giustificato mediante la presentazione di attestazione, anche in ordine all'orario, rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione o trasmessa da questi ultimi mediante posta elettronica. Tuttavia nel tempo si sono avute:

- a) la circolare nr 2 del 17.2.2014 della Funzione Pubblica, registrata dalla Corte dei Conti il 19 marzo 2014, n. 787 e pubblicata sulla G.U. n. 85 – 11 aprile 2014, avente ad oggetto: Decreto legge n. 101 del 31 agosto 2013, convertito in legge n. 125 del 30 ottobre 2013 - "Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni" - art. 4 comma 16 bis - assenze per visite, terapie, prestazioni specialistiche ed esami diagnostici."

- b) la sentenza del TAR Lazio nr 5714 del 17.4.2015 con la quale la suddetta circolare é stata annullata “laddove impone alle amministrazioni pubbliche di cui all’art. 1, comma 2, d.lgs. n. 165/01 di avvalersi, ai sensi dell’art. 55 - septies, comma 5- ter, d.lgs. n. 165/01 nella nuova formulazione, dei permessi per documentati motivi personali, secondo la disciplina dei CCNL o di istituti contrattuali similari o alternativi (come i permessi brevi o la banca delle ore).”

Si è proceduto a chiarire e rendere trasparente le modalità di attuazione dell’istituto della malattia e delle visite fiscali al fine di ridurre i potenziali conflitti che possono sorgere in fase di applicazione della complessa e stratificata normativa susseguitasi nel tempo.

Nel contempo si è data compiuta sistematizzazione alla materia concernente le modalità da osservarsi da parte del dipendente durante l’assenza per malattia con particolare riferimento alla reperibilità nelle fasce orarie previste dalla normativa per l’effettuazione delle visite fiscali di controllo dando ai dipendenti la necessaria certezza procedurale che è alla base di una corretta dialettica dipendente / Azienda.

Progetti interaziendali - Concorsi aggregati

La DGR X 2989 del 23/12/2014 (“Regole 2015” punto 2.6.2.1 – paragrafo “Concorsi aggregati”), con riferimento a quanto precisato in ordine ai progetti di accorpamento dei servizi tecnici / amministrativi, ha invitato le Aziende a valutare, nel rispetto dell’autonomia organizzativa aziendale, la possibilità di gestire procedure concorsuali in forma unificata, sia per ragioni di economicità organizzativa, sia per riduzione dei tempi di espletamento delle procedure stesse, al fine di evitare l’espletamento da parte di più aziende sanitarie di più concorsi per le medesime figure professionali e nel medesimo arco temporale. L’indicazione vale sia per le procedure concorsuali del personale del comparto che del personale appartenente alle Dirigenze.

Con circolare H1.2015.0007814 del 11.3.2015, gli Uffici della Direzione Generale Salute hanno emanato indicazioni circa l’attuazione di quanto sopra tenendo ferma la necessità di avviare progetti interaziendali anche nell’area della gestione dei concorsi.

Questa Azienda, con deliberazione nr 575 del 21.12.2015 ha approvato il protocollo d’intesa con l’Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli e Oftalmico e l’Azienda Ospedaliera San Carlo Borromeo

per la gestione delle procedure concorsuali unificate per la copertura a tempo indeterminato di posti di Collaboratore Professionale Sanitario-Infermiere categoria D.

B.2 – Performance individuale

Ogni articolazione aziendale è stata destinataria di schede in cui sono stati descritti analiticamente gli obiettivi da conseguire nell'anno 2015 da parte della stessa con la cronologia, obiettivo per obiettivo, indicante i tempi di valutazione dello stato di avanzamento del con seguimiento. Le schede impegnano personalmente i Dirigenti, che infatti le sottoscrivono, ed il personale attribuito all'articolazione che parimenti è impegnato nel raggiungimento degli obiettivi di struttura, ognuno secondo la propria competenza professionale.

Con trattativa aziendale sono stati fissati i criteri di valutazione della performance individuale che è stata oggetto di accurata verifica mediante la fissazione di criteri e parametri che hanno tenuto conto delle singole prestazioni sia in nel contesto degli obiettivi affidati alla strutture di appartenenza che in relazione alla prestazione resa personalmente. Con questi criteri sono stati applicati gli istituti contrattuali.

Produttività collettiva ed individuale

Per tutte le aree contrattuali si è svolta la contrattazione aziendale che ha individuato e stabilito i criteri della misura della performance personale e che, dopo il vaglio del Nucleo di Valutazione e la ratifica del Collegio Sindacale, sono stati utilizzati quali misuratori delle singole performances.

La quantificazione della quota di ciascun dipendente è avvenuta con metodi trasparenti ed oggettivi, verificati anche dai singoli dipendenti interessati ad accertarsi che la quota loro personalmente destinata fosse esattamente rispondente ai calcoli fondati sui criteri concordati.

Passaggio di fascia (Mobilità orizzontale)

Questo istituto contrattuale è solo del personale non dirigente: con trattativa aziendale, i cui risultati sono stati approvati dal Nucleo di Valutazione e dal Collegio sindacale, si è proceduto alla redazione delle graduatorie di merito fra gli aventi titolo al passaggio di fascia; si è proceduto alla formazione di graduatorie suddivise per categoria e, ove necessario, per profilo, al fine dare a tutto il personale coinvolto le medesime opportunità di passaggio di fascia. E' stata stabilita, attraverso la contrattazione aziendale, la quota del fondo messa a disposizione di questo istituto contrattuale ed ogni singolo dipendente è stato graduato con criteri oggettivi e trasparenti su valutazioni espresse in data antecedente la decorrenza del passaggio di fascia.

***La Performance Organizzativa
nell'offerta dei servizi sanitari***

Il Dipartimento di Ortopediatria

Intendendo definire la performance come l'insieme dei risultati operativi posti in essere sulla base di risorse umane e tecnologiche disponibili, il Piano delle Performance ha lo scopo di chiarire i processi di attuazione di obiettivi pianificati e programmati che l'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini intende e ha inteso realizzare.

Il Piano delle Performance costituisce un documento strategico programmatico dal quale scaturisce un ciclo di gestione. In tal senso si può configurare come strumento fondamentale aziendale per identificare la propria strategia, per determinare un eventuale cambiamento metodologico e per definire, infine, strategie capaci di identificare le necessità del proprio bacino di utenza. Con queste finalità deve necessariamente integrarsi con le attività programmate per il conseguimento degli obiettivi annuali, con il budget annuale, con le procedure di attuazione relative alle misure di sicurezza, tutela e protezione dei lavoratori, con il codice etico-comportamentale e inoltre con le procedure aziendali certificate sotto il profilo della qualità.

Finalità del Piano

Il Piano della Performance si basa sugli indirizzi programmatici previsti dagli strumenti di livello istituzionale nazionale, regionale e locale quali il Piano Socio Sanitario Regionale, gli obiettivi aziendali di interesse regionale e dal documento di programmazione dell'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione) regionale che misura la performance nelle aziende sanitarie lombarde.

La strategia aziendale si identifica in specifici obiettivi monitorati mediante indicatori e standard assegnati attraverso la negoziazione del budget in relazione all'organizzazione dipartimentale relativa alle Unità Operative che la compongono. Tutto ciò tenendo conto delle risorse disponibili.

Il Piano della Performance definisce la strategia, le linee programmatiche e previsionali generali per l'anno e, infine, gli indicatori di monitoraggio dell'attività aziendale degli ultimi due anni. Tutto ciò finalizzato a tracciare, per un prossimo futuro, linee programmatiche in una prospettiva di continuità e di costante miglioramento.

Organizzazione e rappresentazione dati

I dati forniti derivano da quelli ufficiali del Controllo di Gestione Aziendale e dai flussi aziendali ottemperanti agli obblighi di informazione. Per cui:

- I dati descrittivi dei ricoveri sono stati ricavati dalle schede di accettazione/dimissione e dai flussi mensili SDO
- Informazioni sui ricoveri come il tipo e il peso del valore dei DRG prodotti sono stati ricavati dal sistema attribuzione e valorizzazione standard DRG utilizzato dal Controllo di Gestione aziendale
- I costi per l'utilizzo di materiali impiantabili (sistemi protesici, mezzi di osteosintesi e materiale monouso) riferibili ad ogni singolo intervento sono stati dedotti utilizzando il sistema informatico di verbalizzazione degli interventi chirurgici (Registro Verbale Operatorio)
- I tempi di utilizzo delle sale operatorie in relazione alla programmazione oraria delle stesse sono derivati dalla registrazione dei tempi per ogni singolo intervento acquisiti dal sistema informatico del Blocco Operatorio
- Il Controllo di Gestione aziendale ha fornito i dati inerenti le dotazioni strutturali relative alle singole Unità Operative e in diretta relazione il tasso di occupazione e l'indice di turnover
- I dati relativi ai volumi dell'attività ambulatoriale sono stati forniti dal Controllo di Gestione Aziendale

Azienda Ospedaliera

L'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini con sede legale in Milano, p.za Cardinal Ferrari 1, è composta dal Presidio Ospedaliero Istituto Ortopedico G.Pini e dal Polo riabilitativo sito in via Isocrate.

L'azienda ospedaliera consta di due strutture dipartimentali: Ostotraumatologia/Chirurgie Specialistiche e Reumatologia/Servizi.

Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia

Il Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia e Chirurgie Specialistiche consta di 12 Unità Operative Complesse e di 9 Unità dipartimentali:

- UOC Ortopedia Traumatologia Correttiva
- UOC Ortopedia Traumatologia Day Surgery
- UOC Ortopedia Traumatologia I
- UOC Ortopedia Traumatologia II
- UOC Ortopedia Traumatologia III
- UOC Ortopedia Traumatologia IV
- UOC Ortopedia Traumatologia oncologica
- UOC Ortopedia Traumatologia Pediatrica
- UOC Ortopedia Traumatologia per la Chirurgia della Mano
- UOC Ortopedia Traumatologia per le Patologie della Colonna Vertebrale
- UOC Chirurgia Riparativa e Risk Management
- UOC Traumatologia Sportiva
- UOD Chirurgia Percutanea delle Patologie del Piede
- UOD Allungamento e Fissazione Esterna degli Arti
- UOD Chirurgia Articolare Ginocchio
- UOD Chirurgia Articolare Mininvasiva
- UOD Chirurgia della Spalla e del Gomito
- UOD Chirurgia Vascolare
- UOD Ortopedia Traumatologia per il Trattamento delle Complicanze Settiche
- UOD Tendinopatie Flogistiche
- UOD Traumatologia d'Urgenza

La parcellizzazione iperspecialistica va intesa come sviluppo logico delle caratteristiche di monospecialità dell'Azienda ed è direttamente correlata alla specificità delle varie patologie e al progresso delle metodologie di trattamento delle stesse caratterizzate da una forte connotazione tecnologica.

Dotazioni strutturali

Il Dipartimento di Ortopedia e Traumatologia dispone di 252 posti letto per acuti e 8 posti letto per Day Hospitale/Day Surgery. Il personale medico afferente al dipartimento è di 80 unità (dati 2013) con un rapporto letti/medico pari a 2,41.

Dipartimento di Ortopedia e Chirurgie Specialistiche

(Direttore: Prof. B.M. Marelli)

UOC Ortopedia Traumatologia Correttiva:

Direttore : Dott. C. Cucciniello

Equipe: Dott. C. Borsotti, F. Curti, D. Duci

Struttura che opera da alcuni decenni nel campo della chirurgia osteotomica e protesica dell'anca. Il trattamento delle deformità degli arti, sia superiori che inferiori, congenite o post-traumatiche mediante tecniche chirurgiche all'avanguardia rappresentano la peculiarità della Unità.

UOC Ortopedia Traumatologia Day Surgery

Direttore: Dott. A. Tassi

Equipe: Dott. E.C. Uderzo

La peculiarità del reparto è la possibilità di affrontare e curare, con un solo giorno di degenza in ospedale, un gran numero di patologie traumatiche o degenerative delle grandi articolazioni, con tecniche chirurgiche all'avanguardia e mini invasive

Alla divisione afferisce l'Unità Dipartimentale di Chirurgia Articolare Mininvasiva

Responsabile: Dott. A. Ventura

Utilizzando le più recenti ed accreditate metodiche di chirurgia a risparmio tissulare l'Unità si occupa del trattamento di patologie traumatiche dello sport, di patologie traumatiche di ginocchio

e spalla; inoltre nell'ambito delle patologie degenerative delle grandi articolazioni mette in atto la chirurgia ricostruttiva e protesica delle stesse grandi articolazioni

L'Unità è convenzionata con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Milano per attività di formazione degli specializzandi della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia

UOC Ortopedia Traumatologia I

Direttore: Prof. G.V. Mineo (universitario)

Equipe: Dott. R. Benvenuti, Dott. D. Bonfanti, Dott. P.F. Bottiglia Amici Grossi, Dott. C. Corradini (universitario)

L'attività clinica della divisione comprende la chirurgia del piede, la chirurgia protesica, la chirurgia artroscopia delle grandi articolazioni, la chirurgia delle patologia traumatologiche da sport e il trattamento delle fratture di fragilità.

Attività fondamentale della divisione clinicizzata é quella formativa per specializzandi della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e traumatologia e della Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport dell'Università degli studi di Milano.

La divisione è sede del Centro Studi e Ricerche in Traumatologia dello Sport dell'Università degli Studi di Milano, del quale é responsabile il Dott. C. Corradini. Il centro é convenzionato con tutte le federazioni affiliate al Comitato Olimpico Nazionale Italiano (CONI)

Alla divisione afferisce la Struttura Dipartimentale di Chirurgia Percutanea delle Patologie del Piede, della quale é responsabile il Dott. R. Benvenuti, che si occupa in maniera peculiare del diagnosi e trattamento delle patologie del piede e della caviglia

UOC Ortopedia Traumatologia II

Direttore: Prof. B.M. Marelli

Equipe: Dott. G. Barnabè, Dott. M. Berruto, Dott. S. Brambilla, Dott. R. Leo, Dott. F. Lonati, Dott. A. Mondino Trissino da Lodi, Dott. A.V. Pellegrini, Dott. M. Pivetta, Dott. A.G.L. Sartorio, Dott. G. Tinti, Dott. F. Verdoni, Dott.ssa A. Zavattarelli

La divisione si occupa, utilizzando le più recenti tecnologie, di chirurgia protesica dell'anca, chirurgia protesica del ginocchio, chirurgia artroscopica ed aperta del ginocchio e di chirurgia articolare, artroscopica, protesica e di traumatologia complessa della spalla.

Vengono altresì trattate le patologie della colonna vertebrale, del rachide cervicale in particolare

L'Unità è convenzionata con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Milano per attività di formazione degli specializzandi della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia.

Alla Divisione afferiscono le seguenti Unità Operative Dipartimentali:

Chirurgia Articolare del Ginocchio

Responsabile : Dott. M. Berruto

La Unità si occupa in modo peculiare del trattamento di tutta la patologia del Ginocchio da quella infantile fino a quella dell'anziano. Tale struttura raccoglie infatti la grande tradizione del Centro di Chirurgia e Artroscopia del Ginocchio (CRG) del Gaetano Pini.

Nel campo della ricerca si é recentemente avviato una trial di ricerca nel trattamento delle artrosi di ginocchio sintomatiche e in fase precoce con infiltrazione intraarticolare di fattori di crescita PRP (Platelet Reach Plasma)

Chirurgia del Rachide Cervicale

Responsabile: Dott. S. Brambilla

L'Unità si occupa di tutte le problematiche che riguardano principalmente la colonna cervicale ma anche il rachide in generale; della patologia degenerativa (ernie discali, mielopatia cervicale), traumatica (fratture e lussazioni recenti; esiti e deformità post-traumatiche), neoplastica (tumori primitivi e localizzazioni metastatiche) e infiammatoria (artrite reumatoide, spondilite anchilosante).

Chirurgia della Spalla e del Gomito

Responsabile: Dott. R. Leo

L'Unità tratta Patologia acuta traumatica: lussazione acromion-claveare, lussazione e instabilità gleno-omerale, fratture, fratture-lussazioni. Tratta, inoltre, la patologia degenerativa e da sovraccarico (calcificazioni tendinee, tendinosi) della cuffia dei rotatori, da sovraccarico, rottura e rigidità del gomito.

In queste patologie vengono impiegate le moderne tecniche endoscopiche mini-invasive.

In maniera peculiare vengono trattate le patologie da sport: negli sport ed in particolare negli sport da lancio la spalla è sottoposta a notevole sovraccarico e può andare altresì incontro a patologie da instabilità.

L'utilizzo delle tecniche endoscopiche consente di risolvere problematiche di microinstabilità e di micro-rotture dei tendini da gesto atletico ripetuto.

Chirurgia Mininvasiva

Responsabile: Dott. A. Mondini Trissino da Lodi

L'Unità si occupa di interventi di microdiscectomia per ernie del disco lombari e cervicali;

di trattamenti percutanei di cifoplastica e cedimenti somatici su terreno osteoporotico;

di trattamenti mini-invasivi percutanei tac guidati per la patologia degenerativa lombare e cervicale trattamenti percutanei di nucleoplastica tac guidati in pazienti affetti da ernia contenuta lombare e cervicale.

Ortopedia e Traumatologia per il trattamento delle complicanze settiche

Responsabile: Dott. A.V. Pellegrini

L'Unità si occupa in modo peculiare di tutte le patologie infettive dell'apparato muscolo-scheletrico. In particolare le complicanze infettive dopo interventi protesici (anca, ginocchio, spalla ...), le artriti infettive, le osteomieliti e le borsiti complicate.

Chirurgia Ortotraumatologica dell'arto inferiore

Responsabile: A.G.L. Sartorio

L'Unità tratta tutta la patologia del piede e della caviglia, sia in regime di ricovero che di day-surgery: Vengono inoltre eseguiti interventi correttivi, per alluce valgo, dita a martello e deformità infantili e adolescenziali (piede piatto, cavo valgo ecc.)

Allungamento e Fissazione Esterna degli Arti (AFE)

Responsabile: Dott. F. Verdoni

L'Unità si occupa del trattamento delle malformazione congenite ed acquisite a carico degli arti superiori ed inferiori, mediante la metodica di fissazione esterna sia circolare che assiale. Costituisce un centro di riferimento sia a carattere regionale che nazionale. Sono trattati pazienti adulti e pediatrici in accordo e collaborazione con la Struttura Complessa di Ortopedia Pediatrica.

In maniera peculiare vengono trattate le eterometrie e dismetrie post traumatiche e congenite e le disondroplasie associate a difetti statuari.

UOC Ortopedia Traumatologia III

Direttore: Dott. G. Gaetani

Equipe: Dott. S. Lado, Dott. E. Lanzani, Dott. L. Schiesari, Dott. G. Valvason

L'Unità tratta le patologie traumatiche dei pazienti provenienti dal Servizio Traumatologico d'Urgenza, con indicazione chirurgica per fratture e loro complicanze (mancata o viziosa consolidazione).

L'Unità dispone di spazi chirurgici che consentono il trattamento precoce dei traumi specie nelle persone anziane aderendo al progetto della Regione Lombardia del trattamento delle fratture del femore nell'arco delle 48 successive all'evento traumatico

UOC Ortopedia Traumatologia IV

Direttore: Prof. G.V. Mineo (universitario)

Equipe: Dott. M. Franceschini, Prof. M. Parrini (universitario), Dott.ssa D. Recalcati, Dott. O. De Bartolomeo, Dott. E. Borgo

L'attività clinica riguarda in generale tutti i campi dell'ortopedia e traumatologia, con particolari interessi clinici e scientifici per le patologie degenerative delle grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla e caviglia), per le patologie inerenti la traumatologia dello sport (lesioni capsulo legamentose, tendinee e cartilaginee delle grandi articolazioni) e per i fallimenti settici ed asettici della chirurgia protesica delle grandi articolazioni.

Attività fondamentale della divisione clinicizzata è quella formativa per specializzandi della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e traumatologia, della Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport, della Scuola di Specializzazione di Fisiatria dell'Università degli studi di Milano. E' sede di attività professionalizzanti per gli studenti, del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia, del Corso di Laurea Triennale di Tecniche Ortopediche, e del Corso di Laurea Triennale di Podologia dell'Università degli Studi di Milano.

Per quanto concerne l'attività di ricerca al momento sono attive e saranno attive per i prossimi 3 anni le seguenti linee di ricerca:

- Validazione utilizzo delle maschere preconfezionate personalizzate nella chirurgia del ginocchio.
- Validazione dell'allineamento cinematico nella protesizzazione del ginocchio
- Studio multicentrico internazionale per la valutazione di un nuovo modello di protesi d'anca (finanziamento a Istituto Ortopedico G. Pini)
- Studio comparativo del trattamento rigenerativo delle patologie degenerative del ginocchio mediante PRP, Acido ialuronico e LIPOGEMS (PRIN)
- Pianificazione digitalizzata 3D della protesizzazione dell'anca

UOC Ortopedia Traumatologia Oncologica

Direttore: Dott. A.P. Daolio

Equipe: Dott. S. Bastoni, Dott. A. Giraldi, Dott. F. Lazzaro, Dott. P. Trezza, Dott. P. Zacconi

Rappresenta un punto di riferimento regionale e nazionale per la cure delle patologie oncologiche ortopediche.

L'Unità tratta tutte le patologie oncologiche dei bambini e degli adulti, primitive e secondarie, a carico dell'apparato muscolo scheletrico.

Sono curate le neoplasie benigne dell'osso e le lesioni pseudo tumorali e le metastasi da carcinoma. Il reparto si occupa del trattamento chirurgico, mentre le terapie mediche (chemioterapia e terapie adiuvanti) e la radioterapia vengono effettuate presso l'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, l'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e l'Ospedale Humanitas di Rozzano, Ospedali per i quali il C.O.O. svolge servizio di consulenza dalla loro nascita.

Vengono utilizzate le più moderne tecniche di chirurgia ricostruttiva dopo l'asportazione della malattia neoplastica: ricostruzione con protesi da grandi resezioni, di protesi allungabili in età pediatrica, di trapianto con osso di banca e con perone autologo vascolarizzato e in accrescimento. Tali metodiche si avvalgono della collaborazione di specialisti di chirurgia plastica, chirurgia vascolare, chirurgia addominale e toracica e microchirurgia. Sono inoltre utilizzate tecniche di cura mini-invasiva per la diagnosi e la cura delle lesioni primitive e metastatiche in regime di day-hospital.

L'Unità è convenzionata con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Milano per attività di formazione degli specializzandi della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia.

UOC Ortopedia Traumatologia Pediatrica

Direttore: Dott. A. Memeo

Equipe: Dott.ssa C. Ingrassia, Dott.ssa L. Peretto, Dott. E. Regondi

L'attività clinica della divisione è indirizzata alla diagnosi ed alla terapia di tutte le patologie di pertinenza ortopedica e traumatologica che interessano il neonato fino al compimento del 16° anno di vita. Il paziente è seguito dall'equipe in tutto il suo percorso diagnostico-terapeutico sia che si tratti di patologie che necessitano di terapia medica sia che si tratti di patologie a risoluzione chirurgica.

E' in atto un servizio di consulenza attiva con i principali ospedali come Fondazione Policlinico - Regina Elena - Mangiagalli.

E' attivo presso la divisione il Progetto Scuola Amica

UOC Ortopedia Traumatologia per la Chirurgia della Mano

Direttore: Dott. V. E. Pedrini

Equipe: Dott. U. P. Dacatra, Dott.ssa P.G. Del Bò, Dott.ssa J. Messina, Dott.ssa S. Odella, Dott. E. Vignali

L'Unità dal 1992 ha qualifica di "Centro di riferimento regionale per la Chirurgia della Mano" conferito Dalla Regione Lombardia

Dal 1987 é attivo il Day Hospital chirurgico di chirurgia della mano.

L'attività clinica affronta la patologia traumatica della mano, del polso e di tutto l'arto superiore (fratture, lesioni tendinee, vascolari, nervose e cutanee), le patologie degenerative infiammatorie (Artrosi, Artrite Reumatoide) e le patologie malformative.

UOC Ortopedia Traumatologia per le Patologie della Colonna Vertebrale

Direttore: Dott. B. Misaggi

Equipe: Dott. G. Fava, Dott. M. Ferraro, Dott. G.A. La Maida, Dott.ssa D. R. Peroni

L'attività clinica della divisione tratta tutte le condizioni patologiche della colonna vertebrale. In particolare vengono ricoverati e gestiti tutti i problemi inerenti il rachide cervicale, toracico e lombo-sacrale adottando le più moderne tecniche diagnostiche e chirurgiche a disposizione dell'Istituto

Oltre alle deformità vertebrali vengono trattate altresì le patologie traumatiche vertebro-midollari (fratture e fratture-lussazioni vertebrali); le patologie degenerative (come ad esempio la discopatia, l'ernia del disco cervicale e lombare, la stenosi del canale vertebrale e le instabilità di colonna, la mielopatia cervicale); le patologie tumorali (secondarismi, fratture patologiche ma anche tumori primitivi della colonna vertebrale), le disciti e le spondilodisciti, le spondilolistesi.

L'Unità è convenzionata con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Milano per attività di formazione degli specializzandi della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia.

UOC Chirurgia Ortopedica Riparativa e Risk Management

Direttore: Dott. G.M. Calori

Equipe: Dott. V. Cefalo, Dott. P. Fadigati, Dott. E. L. Mazza

L'attività clinica della divisione riguarda tutte le patologie della Ortopedia e Traumatologia generale, con particolare riguardo alla cura delle complicazioni,

La divisione ha specifica competenza per la cura delle necrosi ossee, delle complicanze settiche (osteomieliti), dei ritardi consolidativi delle fratture, delle pseudoartrosi e specialmente dei difetti critici con ampia perdita di sostanza ossea.

La divisione svolge un'attività peculiare relativa allo studio e all'applicazione clinica delle nuove biotecnologie e di Ingegneria Tissutale, (cellule staminali stromali, fattori di crescita, scaffold e sostituti d'osso, differenti tipi di osteosintesi) utili se non indispensabili nei casi più impegnati per la ottimizzazione dei processi di guarigione con maggiore sicurezza per il malato.

Nell'ambito della ricerca scientifica è stato realizzato uno studio di farmaco economia sull'impiego dei fattori di crescita in traumatologia intitolato "Analisi comparativa dei costi e del rapporto costo/efficacia del trattamento delle non unioni post-traumatiche persistenti della tibia con trapianto autologo della Cresta Iliaca o Osigraft® (Eptotermin alfa, rhBMP-7, rhOP-1)

L'Unità è convenzionata con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Milano per attività di formazione degli specializzandi della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia.

UOC Traumatologia Sportiva

Direttore: Dott. A. Guarino

Equipe: Dott. U.G.L. De Bellis, Dott. A. U. Mambretti, Dott. L.M. Pierannunzi

L'attività clinica della divisione è finalizzata al trattamento chirurgico della patologia traumatica, microtraumatica e degenerativa delle articolazioni, con particolare attenzione verso la popolazione sportiva.

La divisione è stata scelta come centro di riferimento orto-traumatologico per gli atleti in occasione dei Campionati Mondiali di Canoa Sprint, svoltosi a Milano dal 13 al 20 agosto 2015

L'Unità è convenzionata con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Milano per attività di formazione degli specializzandi della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia.

Alla divisione afferisce la Unità Dipartimentale di Traumatologia d'Urgenza (STU)

Come Servizio Traumatologico d'Urgenza l'unità è finalizzata all'accoglienza di traumatizzati dell'apparato muscolo-scheletrico e a pazienti con patologie ortopediche in fase acuta.

L'attività assistenziale presso lo STU viene garantita a rotazione dai dirigenti medici di I livello dell'istituto G.Pini

Indici di attività

Il Dipartimento di Ortotraumatologia ha trattato nel corso dell'anno oltre 9000 casi acuti e circa 1000 casi day hospital/day surgery.

Relativamente alla distribuzione del peso DRG, espressione sintetica e congiunta di diversi aspetti che classificano il caso ovvero impegno assistenziale, complessità clinica, risorse necessarie, costi associati e infine valore riconosciuto attraverso i meccanismi di remunerazione regionale, per il Dipartimento di Ortotraumatologia si è calcolato un peso DRG Totale di 10.160.

La degenza media per regime del Dipartimento è stata pari a gg. 6,43 per i casi acuti.

I ricavi DRG per Regime sono superiori ai 30.500.000 per i casi acuti e superiori a 350.000 per i casi DH/DS,

Il tasso di utilizzo delle sale operatorie è stato del 93% del programmato

Da considerare inoltre l'attività didattica e di ricerca associate all'attività assistenziale dei dirigenti medici sia di I che II livello afferenti al Dipartimento di Ortotraumatologia e Chirurgie Specialistiche.

L'attività clinico assistenziale finalizzata alla formazione è stata condotta nelle due Unità Operative Complesse Clinicizzate e in tutte le Unità Operative Complesse convenzionate con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano. Queste strutture sono state frequentate da studenti dei seguenti Corsi di Laurea:

- Magistrale in Medicina e Chirurgia
- Triennale in Tecniche Ortopediche
- Triennale in Podologia
- Triennale di Fisioterapia
- Scuola di Specializzazione in Ortopedia Traumatologia
- Scuola di Specializzazione in Fisiatria
- Scuola di Specializzazione in Medicina dello Sport

Al Polo Didattico dell'Istituto G.Pini afferiscono attualmente per le attività di didattica frontale circa 200 studenti/giorno nel periodo di svolgimento dell'anno accademico.

Un notevole numero di dirigenti medici di I e II livello del Dipartimento di Ortotraumatologia ha partecipato con successo ai concorsi per incarico didattico riservati al SSR e svolge attività didattica frontale presso i CDL Triennali su citati.

Il Dipartimento di Fisiatria e Reumatologia

Organigramma del DIPARTIMENTO DI FISIATRIA E REUMATOLOGIA

Direttore: Prof. Pier Luigi Meroni (universitario)

Al Dipartimento afferiscono le seguenti Unità Operative Complesse (UOC):

1. UOC di Reumatologia

Direttore: Prof. Pier Luigi Meroni

Dirigenti Medici: Dr. Orazio De Lucia, Dr. Ennio Giulio Favalli, Dr. Maurizio Virgilio Gattinara, Dr. Maria Gerosa Univ), Dr. Francesca Ingegnoli (Univ), Dr. Antonella Murgo, Dr. Irene Pontikaki

2. UOC Day Hospital di Reumatologia

Direttore: Dr. Luigi Sinigaglia

Dirigenti Medici: Dr. Nicoletta Del Papa, Dr. Antonio Marchesoni, Dr. Massimo Varena, Dr. Francesca Zucchi

3. UOC Chirurgia dell'Artrite Reumatoide (C.A.R.)

Direttore: Dr. Roberto Viganò

Dirigenti Medici: Dr. Massimo Baratelli, Dr. Massimo Giuseppe Tommasini, Dr. Marcello Claudio Truzzi, Dr. Andrea Wolf

4. UOC di Medicina Fisica e Riabilitazione

Direttore: Dr. Lorenzo Panella

Dirigenti Medici: Dr. Antonello Valerio Caserta, Dr. Roberta Galletti, Dr. Valeria Gattoronchieri, Dr. Margherita Guida, Dr. Maurizio Lopresti, Dr. Laura Meani, Dr. Silvia Oldani, Dr. Luca Parravicini, Dr. Carolina Re Zurla, Dr. Alessandro Tomba, Dr. Laura Volontè.

1. UOC di Reumatologia

La UOC di Reumatologia include una Struttura Semplice Dipartimentale di Reumatologia dell'età evolutiva.

E' convenzionata con la Facoltà di Medicina e Chirurgia e sede della Scuola di Specializzazione in Reumatologia dell'Università degli Studi di Milano.

Direttore: Prof. Pier Luigi Meroni

L'UOC consta di 5 Dirigenti Medici ospedalieri, 2 Dirigenti Medici Universitari (con un impegno assistenziale del 50%), 1 Dirigente Medico Universitario con un Assegno di Ricerca (senza obbligo di assistenza), 3 Medici Specializzati in Reumatologia con contratto libero-professionale autofinanziato.

Attività Clinica

L'attività clinica dell'UOC si articola in quattro modalità di prestazioni:

- a) ricoveri ordinari su 18 posti letto per pazienti adulti e 5 posti letto per pazienti pediatrici. I ricoveri si riferiscono a pazienti con riacutizzazione delle patologie reumatiche di base o con comorbidità associate.
- b) Ricoveri in Day Hospital su 1 posto letto. Le prestazioni in regime di ricovero in Day Hospital si riferiscono a: terapie infusive con prostacicline sintetiche per vasculopatie associate a patologie reumatiche o a vasculiti sistemiche, manovre invasive quali biopsie della membrana sinoviale o biopsie tessutali.
- c) Prestazioni in regime di "Macroattività ambulatoriale a elevata complessità" (MAC). In dettaglio le "MAC" includono: trattamento infusionale di chemioterapici o boli di corticosteroidi nelle malattie autoimmuni sistemiche reumatologiche, trattamento infusionale con bisfosfonati; trattamento infusivo con sali di ferro in corso di anemia da carenza marziale, emotrasfusioni, trattamenti di medicazione, detersione e correzione delle ulcere cutanee.
- d) Attività ambulatoriali giornaliere articolate in ambulatori generali di Reumatologia (prime visite) ed ambulatori specialistici. In particolare all'UOC di reumatologia afferiscono i seguenti ambulatori specialistici:
 - Ambulatorio early arthritis clinic per la diagnosi delle forme precoci di artriti infiammatorie;

- Ambulatorio early scleroderma clinic per la diagnosi delle forme precoci di connettivite;
- Ambulatorio pregnancy clinic per il counselling ed il monitoraggio delle gravidanze in donne con patologie autoimmuni reumatiche (in collaborazione con la Cattedra di Ginecologia dell'Università di Milano, Prof. L. Fedele);
- Ambulatorio Lupus Clinic dedicato alla cura dei pazienti affetti da Lupus Eritematoso Sistemico e forme simili. Questo ambulatorio è in parte finanziato dall'Associazione Italiana Malati di Lupus.

L'organizzazione delle attività ambulatoriali specialistiche si avvale di una segreteria e di un call center autofinanziato con fondi gestiti dall'Associazione Lombarda Malati Reumatici (Alomar).

L'attività clinica nel corso dell'anno 2015 (Gennaio-Ottobre) consta di:

- Ricoveri ordinari: 426 per gli adulti e 122 per i pazienti pediatrici
- Ricoveri di DH: 159, pari a 414 giorni di ricovero
- MAC: 294
- Visite ambulatoriali per un totale di circa 10.000 visite per pazienti adulti cui si devono aggiungere circa 4600 visite per pazienti pediatrici.

Attività Educazionale

L'attività educazione dell'UOC di Reumatologia si è concretizzata in congressi nazionali (n.2 nel 2014, n.2 nel 2015) ed internazionali (n.2 nel 2014, n.1 nel 2015) , nell'organizzazione di incontri con top opinion leader Italiani ed esteri ("Meet the Professor" N, 2 nel 2014, n. 1 nel 2015) ed in attività divulgative specificatamente rivolte ai pazienti.

Attività Scientifica

In collaborazione con il personale afferente alla Cattedra di Reumatologia dell'Università di Milano ed al Laboratorio di Ricerche immuno-reumatologiche dell'Istituto Auxologico Italiano sono stati condotti studi clinici e di base che hanno condotto alla pubblicazione di :

n. 72 pubblicazioni recensite in Pub Med nel periodo 2014 - 2015.

E' attualmente in atto uno studio multicentrico internazionale sponsorizzato dall'European League Against Rheumatism (EULAR) sui meccanismi infiammatori in corso di osteoartrosi che coinvolgerà l'UOC di Reumatologia, il Laboratorio di ricerche Immuno-reumatologiche dell'Istituto Auxologico Italiano, il Dipartimento di Ortopedia Generale e Chirurgie Ortopediche Specialistiche dell'Istituto e l'Università di Leiden.

Sono in atto studi per l'identificazione di nuovi biomarker in corso di Lupus Eritematoso Sistemico e di artriti infiammatorie in collaborazione con l'Istituto Nazionale di Genetica Umana (Prof. S. Abrignani).

E' attualmente in via di approvazione da parte del comitato etico uno studio multicentrico internazionale no-profit del gruppo di studio sul microcircolo dell'European League Against Rheumatism (EULAR) sulle alterazioni alla capillaroscopia dei pazienti con Lupus Eritematoso Sistemico che coinvolgerà l'UOC di Reumatologia, in qualità di centro promotore e coordinatore.

L'UOC di Reumatologia è stata accreditata come centro parte del network europeo per l'insegnamento della capillaroscopia da parte dell'European League Against Rheumatism (EULAR) per il periodo 2015-2020.

Proposte di sviluppo.

In collaborazione con l'UOC Day Hospital e l'UOC di Medicina Fisica e Riabilitazione ci si propone di strutturare un percorso riabilitativo per i pazienti affetti da patologie reumatiche sotto l'egida degli organi competenti Regionali.

Si sta pianificando una collaborazione con la Cattedra di Pediatria dell'Università di Milano (Prof. Agostoni) per organizzare un ambulatorio dedicato ai bambini nati da donne con patologie autoimmuni reumatiche seguite dalla Pregnancy Clinic ed una collaborazione per la gestione dei pazienti in età non più pediatrica che potranno afferire alla UDS di Reumatologia dell'età evolutiva.

Rimane aperta la criticità di un posto vacante nell'ambito della UDS di Reumatologia dell'età evolutiva.

2. U.O.C. Reumatologia DH dell'Istituto Ortopedico Gaetano Pini

Direttore: Dr. Luigi Sinigaglia

Dirigenti Medici: Dr. Nicoletta Del Papa, Dr. Antonio Marchesoni, Dr. Massimo Varena, Dr. Francesca Zucchi

L'Unità Operativa Complessa di Reumatologia DH dell'Istituto Ortopedico Gaetano Pini consta di 5 medici strutturati + due medici specializzati in Reumatologia con un contratto libero-professionale autofinanziato.

L'attività clinica si svolge in tre settori :

- 1) Ambulatori di Reumatologia: sono aperti quotidianamente ambulatori di Reumatologia generali sia per prime visite sia per controlli. Sono attivi inoltre ambulatori dedicati per patologia e in particolare:
 - Due ambulatori dedicati al monitoraggio clinico di pazienti in trattamento con farmaci biologici (afferenti alla Struttura Semplice per la diagnosi e la terapia delle artropatie infiammatorie croniche)
 - Un ambulatorio dedicato alla diagnosi e terapia dell'Osteoporosi e delle malattie metaboliche dello scheletro (afferente alla Struttura Semplice omonima)
 - Un ambulatorio dedicato alla diagnosi, al follow up e alla terapia della Sclerosi Sistemica nell'ambito della "Scleroderma Clinic" di recente istituzionalizzazione
 - Un ambulatorio dedicato alla diagnosi, al follow up e alla terapia della Sindrome di Sjogren
 - Un ambulatorio dedicato alla diagnosi, al follow up e alla terapia dell'artropatia psoriasica (in collaborazione con la Clinica Dermatologica del Policlinico)
 - Un ambulatorio per la terapia delle ulcere microvascolari in corso di Connettiviti Sistemiche e Vasculiti (in collaborazione con il Servizio di Chirurgia Vascolare dell'Istituto)

Sono attivi anche presso l'Unità Operativa anche un ambulatorio per le terapie infiltrative eco-guidate (a cadenza settimanale) e un ambulatorio congiunto con la Chirurgia dell'Artrite Reumatoide gestito da un collega ortopedico del Reparto CAR (a cadenza settimanale).

2) Prestazioni in regime di "Macroattività ambulatoriale a elevata complessità" (MAC).

Questa attività, che dal punto di vista organizzativo ha sostituito la maggior parte delle prestazioni che venivano precedentemente eseguite in regime di Day Hospital, consta prevalentemente di trattamenti infusionali complessi codificati nel protocollo approvato dall'Istituto Ortopedico Gaetano Pini nell'ambito di svariate patologie tra cui:

- Trattamento infusionale con boli o microboli di chemioterapici nelle malattie sistemiche del connettivo
- Trattamento infusionale con boli di corticosteroidi nelle connettiviti sistemiche
- Chemioterapia endovenosa nell'Artrite Reumatoide
- Trattamento infusionale con bisfosfonati a dosaggio elevato in corso di osteoporosi complicata da recenti fratture da fragilità
- Trattamento infusionale con Bisfosfonati a elevato dosaggio in pazienti con Malattia ossea di Paget
- Trattamento infusionale con aminobisfosfonati a dosaggio elevato in pazienti con sindrome algodistrofica o sindromi da edema midollare
- Trattamento infusivo con sali di ferro in corso di anemia da carenza marziale
- Emotrasfusioni in pazienti con severo stato di anemizzazione secondaria a malattie croniche infiammatorie
- Trattamenti di medicazione, detersione e correzione delle ulcere cutanee in corso di Sclerosi Sistemica, vasculiti, sindrome APS e malattie sistemiche del connettivo in genere

3) Prestazioni in regime di ricovero in Day Hospital. Vengono limitate alle seguenti tipologie:

- Terapie infusive con prostacicline sintetiche per Fenomeno di Raynaud secondario a connettiviti o vasculiti sistemiche, Sclerosi Sistemica con ulcere, ulcere vasculitiche, ischemie a rischio di necrosi tissutale periferica
- Manovre invasive quali biopsie della membrana sinoviale, biopsie delle ghiandole salivari, biopsie ossee e muscolari.

Come si può evincere dai tabulati relativi alle attività riferite al 2015 nel periodo Gennaio-Ottobre sono i seguenti :

- Prestazioni ambulatoriali cumulative : N. 19.974
- Accessi in regime di Macroattività ambulatoriale : N. 1.508
- Ricoveri in regime di DH: dato non ancora disponibile.

Attività Scientifica

L'UOC ha pubblicato 40 lavori recensiti in PubMed nel periodo 2014-2015.

Proposta di sviluppo

In collaborazione con l'UOC di Reumatologia e l'UOC di Medicina Fisica e Riabilitazione ci si propone di strutturare un percorso riabilitativo per i pazienti affetti da patologie reumatiche sotto l'egida degli organi competenti Regionali.

3. UOC Chirurgia dell'Artrite Reumatoide (C.A.R.)

Direttore: Dr. Roberto Viganò

Dirigenti Medici: Dr.Massimo Baratelli, Dr.Massimo Giuseppe Tommasini, Dr.Marcello Claudio Truzi, Dr. Andrea Wolf

L'attività della S.C. Chirurgia Artrite Reumatoide (CAR), si è mantenuta costante negli ultimi 2 anni in ragione del numero di sedute operatorie assegnate. Nel momento in cui è giunta la richiesta di eseguire sedute supplementari dedicate alla chirurgia protesica (per il più elevato impatto del DRG), tale richiesta è stata costantemente evasa.

E' rimasto altrettanto costante il numero dei Pazienti in lista d'attesa, in numero superiore al numero di interventi eseguibili in un anno e quindi la lista d'attesa puramente "cronologica" va oltre i 12 mesi.

Negli ultimi due anni è aumentata la richiesta di interventi di ri-protesizzazione che comportano un tempo maggiore di sala operatoria e maggiori risorse in ambito di ricovero (assistenziali e durata del ricovero in fase “acuta”)

E' invariata la percentuale di Pazienti di provenienza extra-regionale, costantemente e nettamente superiore rispetto alla media comunicata dalla Regione Lombardia per gli ospedali della regione stessa, a conferma del ruolo di riferimento a livello nazionale riconosciuto alla SC CAR.

L'invito a partecipare a Congressi nazionali ed internazionali conferma questo ruolo anche in ambito scientifico.

Criticità oggettive

- Numero di sedute operatorie assegnate (inferiore alle effettive richieste).
- Numero di pre-ricoveri assegnati (5 settimanali a fronte di un'attività chirurgica media settimanale di 9-10 interventi).
- Difficoltà nella gestione di pre-ricoveri in Pazienti extra-regionali.
- Difficoltà nella gestione della programmazione degli interventi in ragione delle terapie mediche a cui sono sottoposti i Pazienti affetti da reumatismi infiammatorie che possono anche subire variazioni dal momento in cui il Paziente è stato inserito in lista d'attesa.
- Programmazione di più interventi consecutivi nel medesimo Paziente (aspetto tipico nelle forme poli-articolari delle patologie reumatiche).

4. SC di Medicina Fisica e Riabilitazione - Via Isocrate 19 Milano

Direttore: Dr.Lorenzo Panella

Dirigenti Medici: Dr.Antonello Valerio Caserta, Dr.Roberta Galletti, Dr.Valeria Gattoronchieri, Dr. Margherita Guida, Dr.Maurizio Lopresti, Dr.Laura Meani, Dr.Silvia Oldani, Dr. Luca Parravicini, Dr. Carolina Re Zurla, Dr.Alessandro Tomba, Dr. Laura Volontè.

Il Polo Riabilitativo dell'Istituto G.Pini è situato nel quartiere di Gorla e ha una disponibilità di 120 posti letto di riabilitazione intensiva. Risponde alle esigenze delle Ortopedie e traumatologie della Città di Milano in accordo con il mandato regionale e del nuovo dipartimento interaziendale di

riabilitazione nell'area metropolitana milanese (DRL N° 7689 del 08.08.2013 identificativo atto n. 523). Ha ricoverato nel 2014 circa 1300 persone. Tutti i ricoveri sono stati appropriati, come certificato dai controlli NOC dell'ASL di Milano, tutti riconducibili ad un evento indice di acuzie chirurgica per patologie dell'apparato locomotore catalogati nell'MDC (categorie diagnostiche principali) n. 8, pertanto ricoveri pertinenti.

Questa specificità colloca il Polo riabilitativo di Via Isocrate come la prima struttura nazionale in grado di rispondere per numeri e qualità dei servizi erogati alle esigenze dell'area milanese e non solo, per la chirurgia elettiva di anca e ginocchio, per la traumatologia dell'anziano fragile e più in generale a tutte le situazioni che prevedono una continuità in regime di ricovero riabilitativo di pazienti con esiti a carico dell'apparato locomotore comprese situazioni di alta complessità come gli impianti di megaprotesi su neoplasie dello scheletro o la protesizzazione degli amputati di arto inferiore tanto da essere riconosciuto dalla Regione Lombardia come Centro di riferimento regionale di valutazione e prescrizione.

Questa grande specificità crea per contro una serie di criticità che si riflettono sui processi organizzativi ed economici dell'azienda ovvero:

1. i ricoveri monotematici in MDC 8 obbligano a non variare il case mix e quindi esiste una certa difficoltà, soprattutto in corrispondenza della riduzione programmata delle sale operatorie, di adeguare i posti letti disponibili alla richiesta di ricovero;
2. l'MDC 8 ha una valorizzazione economica inferiore rispetto a qualunque altra tipologia di ricovero in riabilitazione intensiva pur trovandoci di fronte a pazienti ad elevato costo gestionale (es frattura di femore nell'anziano fragile);
3. non è riconosciuta nell'MDC 8 la complessità clinica di alcuni esiti ad esempio megaprotesi in pazienti neoplastici e non esiste quindi una valorizzazione degli aspetti clinici, di limite massimo di ricovero (oltre soglia) ed economici;
4. rispondendo rapidamente alle richieste di ricovero dall'acuto ortopedico e traumatologico di tutte le strutture ospedaliere pubbliche e di privato accreditato di Milano facilita il turn over dell'acuto chirurgico ottimizzando i posti letto disponibili ed accelerando il processo di recupero funzionale per il paziente come descritto dalle Linee Guida Internazionali. Questo processo, ormai strutturato, non ha per contro alcuna valorizzazione per l'azienda G. Pini pur favorendo sia le dimissioni dall'acuto delle altre

strutture ospedaliere ortopediche di Milano, sia la conseguente disponibilità di letti di acuto per problematiche di ordine ortopedico.

Lo scorso 20 giugno la Giunta Regionale ha deliberato in merito ai requisiti di accreditamento che le attività riabilitative devono possedere. La d.g.r. X/1980 del 20/06/2014 fa seguito al parere favorevole acquisito dalla Commissione Consiliare competente, espresso nella seduta del 15 aprile 2014, in ordine alla d.g.r. x/1520 del 20/03/2014.

Il provvedimento dispone l'avvio del processo di "riclassificazione" delle strutture operanti in Lombardia a partire dal 1° gennaio 2015 secondo la seguente nuova classificazione: Riabilitazione di alta complessità; Riabilitazione intensiva; Riabilitazione estensiva.

Nella categoria estensiva, remunerata come l'attuale general geriatrica, rientrano tutte le attuali riabilitazioni specialistiche a cui, attualmente, viene riconosciuta una valenza economica del 40% superiore alla general geriatrica. La delibera sopra menzionata, come ricordato, dovrebbe essere attiva dal 1 gennaio 2015, determinando per questo Ente un problema economico a cui non si potrà far fronte; infatti a parità di costi, se non aumenteranno, ci sarà un decremento di ricavi di circa il 40% pur con una occupazione media dei letti superiore al 95%.

Attività svolte nel corso del 2015

Convenzioni. Scuola di Specializzazione in Medicina Fisica e Riabilitazione delle Università Statale di Milano Ca' Granda, Milano Bicocca, Napoli con ruolo di formazione per gli specializzandi.

Facoltà di Psicologia Università Cattolica di Milano

Dipartimento di Filosofia Settore Informatica Università Statale di Milano Ca' Granda

Progetti di Ricerca clinica.

Politecnico di Milano facoltà di Fisica. Studio attraverso spettrofotometria del metabolismo muscolare

Facoltà di Psicologia Università Cattolica di Milano: studio sulla resilienza e sulle variabili emotivo relazionali dei pazienti sottoposti a chirurgia dell'apparato locomotore in esiti post traumatici

Dipartimento di Filosofia Settore Informatica Università Statale di Milano Ca' Granda: studio sulle reti neurali e realtà virtuale

Sono stati pubblicati nel corso del 2015 su stampa nazionale ed internazionale 13 lavori originali ed è in corso di pubblicazione un testo monografico sulla Riabilitazione del ginocchio ad opera della Edi Ermes Ed.

Sono state fatte comunicazioni al Congresso Nazionale SIMFER 2015 a Ferrara ed al World Congress of Rehabilitation a Berlino.

Proposte di sviluppo.

Riconoscimento del ruolo etico e politico a favore della popolazione milanese e degli ospedali di Milano, promuovendo la valorizzazione istituzionale ed economica di alcune aree dell'MDC 8 che potrebbero divenire aree di alta complessità:

5. Reumoartropatie. Esiste un "vuoto" istituzionale sul collegamento tra Reumatologia e riabilitazione per i ricoveri delle artriti;
6. Ortogeriatría. ricoveri e percorsi dei pazienti con frattura di femore. Riconoscimento del Polo di Ortogeriatría della città di Milano;
7. Oncologia. È un'eccellenza chirurgica del Pini. I sarcomi ed i tumori dell'osso hanno una specificità chirurgica e di conseguenza riabilitativa. Il percorso è già attivo ma non riconosciuto. Sono per fortuna pochi casi ma è la casistica nazionale più rilevante e rappresenta quindi un'eccellenza. Siamo anche gli unici a garantire il percorso completo per il paziente dalla chirurgia alla riabilitazione.
8. Trauma Center. Anche in questo caso esiste un vuoto istituzionale. I pazienti giovani adulti con esiti di politraumi da lavoro o stradali che non esitano in trauma cranio encefalico o lesione spinale (che hanno percorsi definiti) NON hanno un percorso diagnostico terapeutico. È un'esigenza nella città di Milano. Per poterlo realizzare ci vogliono però investimenti per Isocrate: TAC per la valutazione dei traumi del torace e strumentazione per le prove di funzionalità respiratoria.

***Lo sviluppo aziendale
secondo il modello
per Piani e Progetti***

Lo sviluppo ed il cambiamento dei servizi dell'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini si orienta nell'ambito dei processi di trasformazione in atto nel Servizio Sanitario Regionale.

L'organizzazione del cambiamento si svolge sulla base di piani e progetti, a partire dal Piano di organizzazione aziendale, nei quali si definiscono obiettivi da raggiungere, criticità da affrontare, percorsi di sviluppo, risorse necessarie, aspetti da monitorare e risultati da verificare.

Il Progetto CUP

Attività core

Nel 2015 abbiamo un volume di 138.000 attività svolte da CUP: un incremento di volume di utenza richiedente prestazioni complesse del + 4%. I grafici allegati evidenziano l'evoluzione del servizio.

I 64.280 utenti "Self-accettati" nel primo anno di attivazione hanno modificato come segue le attività amministrative, permettendo un notevole riassorbimento pari a:

- Direttamente Accettati > -18% rispetto 2014 (già -76% 2014 vs 2013)
- CUP accettati > -13% rispetto al 2014 (già -75% 2014 vs 2013)

Gli utenti che accedono al CUP per prenotazioni sono c.a. 70.000: un dato immutato rispetto al 2014 che conferma la costante funzionalità del processo di prenotazione, su cui il Totem self-accettazione ha impatto positivo, sgravando gli sportelli e contribuendo al abbattimento dei tempi di attesa che garantisce l'assenza di code

Grazie alle implementazioni avviate dal 2010 (all'ammodernamento tecnologico e degli ambienti di accoglienza) l'utente che accede all'Istituto nel 2014 attende in media 7' (-3' rispetto al 2014!): al mantenersi costante dei flussi di utenza, più intensi ad inizio e a fine anno, e più leggeri nei mesi estivi, si denota come lo sforzo di riorganizzare e distinguere i percorsi di accettazione da quelli di prenotazione abbia causato un netto abbattimento dei tempi di attesa allo sportello, con un valore massimo di 11' di attesa nel mese di maggio.

La comparazione tra 2013 e 2015 denota, con costanza rispetto al 2013, il dato di +20.000 utenti (in media 78/die): proprio qui si dimostra il miglioramento delle performance di sportello che riescono a garantire nello stesso tempo del 2013 (max 3') un flusso di utenti che non richiede più accettazione (attività veloce) ma prenotazioni o informazioni: attività più lunghe in termini tempo/operazione, potenzialmente arrecanti coda.

Rispetto al 2014 si assiste al riassorbimento della coda nella fascia 9.45-10.30 e anche nel picco di flusso della mattinata (10.30-11.45) l'utente arriva ad attendere al massimo 15' senza il crearsi di code.

Rispetto al 2013 oggi sono il 33% in più le persone che attendono meno di 15' per una prenotazione e il 24% in più quelle che attendono al massimo 30', mentre sono scese del 70% le attese oltre i 30' (quasi 10.000 utenti nel 2013 vs. i 2.600 del 2015).

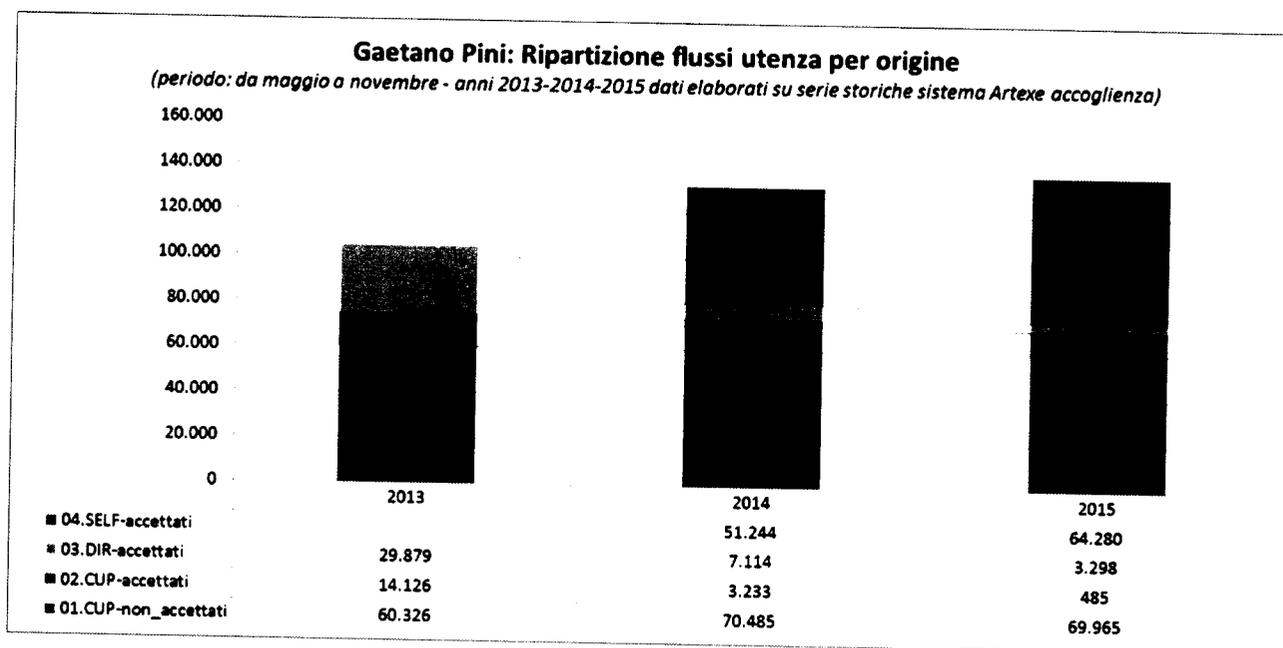
Altre attività svolte da CUP nel 2015:

Comunicazione al pubblico nuova modalità di ritiro dei referti

Ambulatori aperti > rilevazione questionari

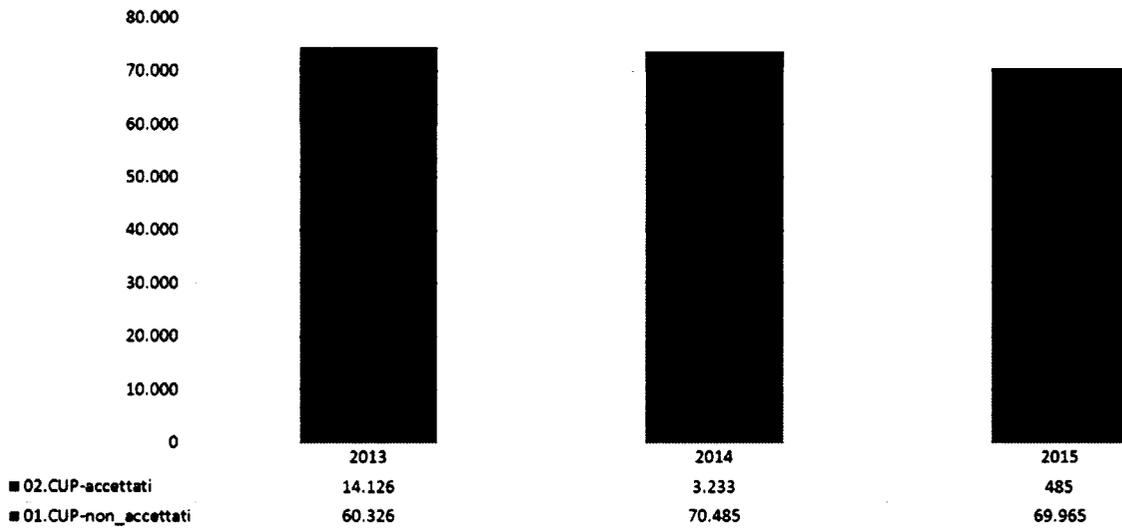
Riqualificazione spazi cuptel > tinteggiatura nuovi uffici e trasloco operatori

Monitoraggio CUP isocrate > coordinamento attività in outsourcing



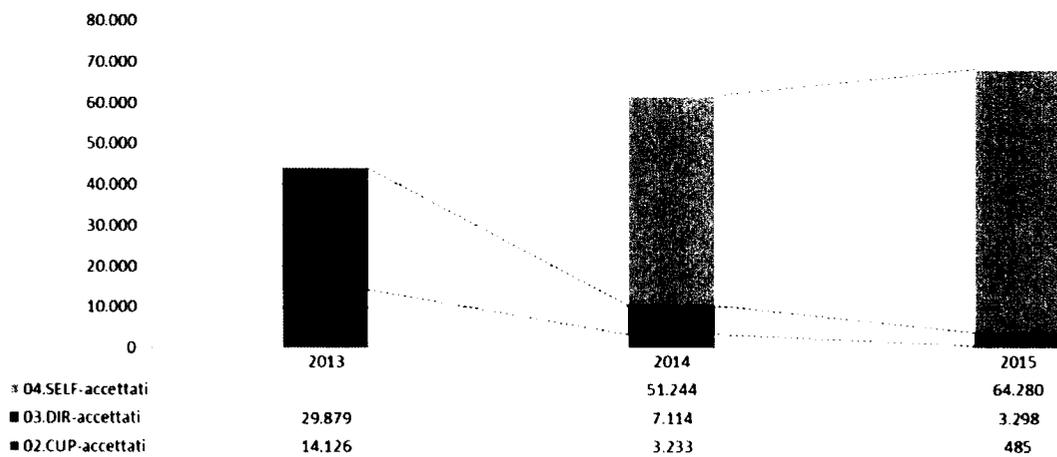
Gaetano Pini: Ripartizione attività CUP per origine

(periodo: da maggio a novembre - anni 2013-2014-2015 dati elaborati su serie storiche sistema Artexe accoglienza)



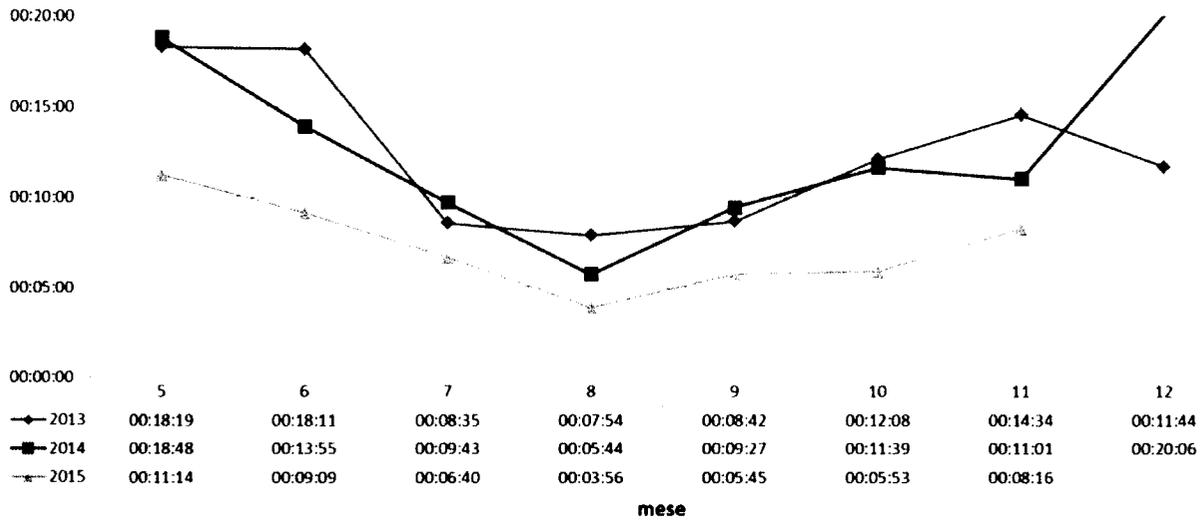
Gaetano Pini: ripartizione accettazioni per origine

(periodo: da maggio a novembre - anni 2013-2014-2015 dati elaborati su serie storiche sistema Artexe accoglienza)



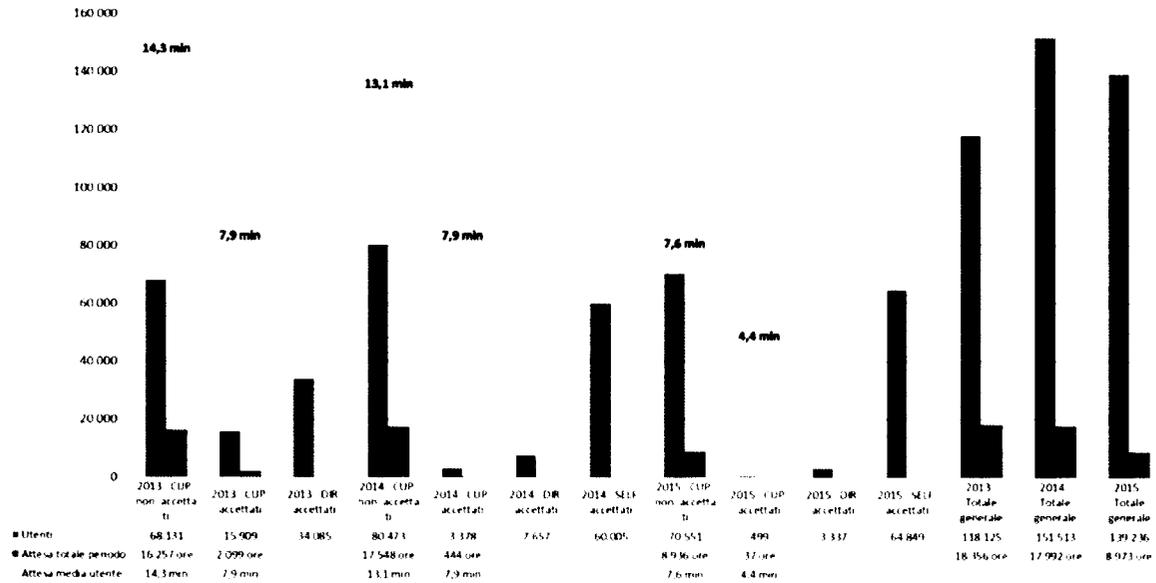
Gaetano Pini: Attese medie CUP

(periodo: 1/5/2013 - 30/11/2015 dati elaborati su serie storiche sistema Artexe accoglienza)



Gaetano Pini: analisi attese per tipo di accesso

(periodo: da maggio a novembre - anni 2013-2014-2015 dati elaborati su serie storiche sistema Artexe accoglienza)



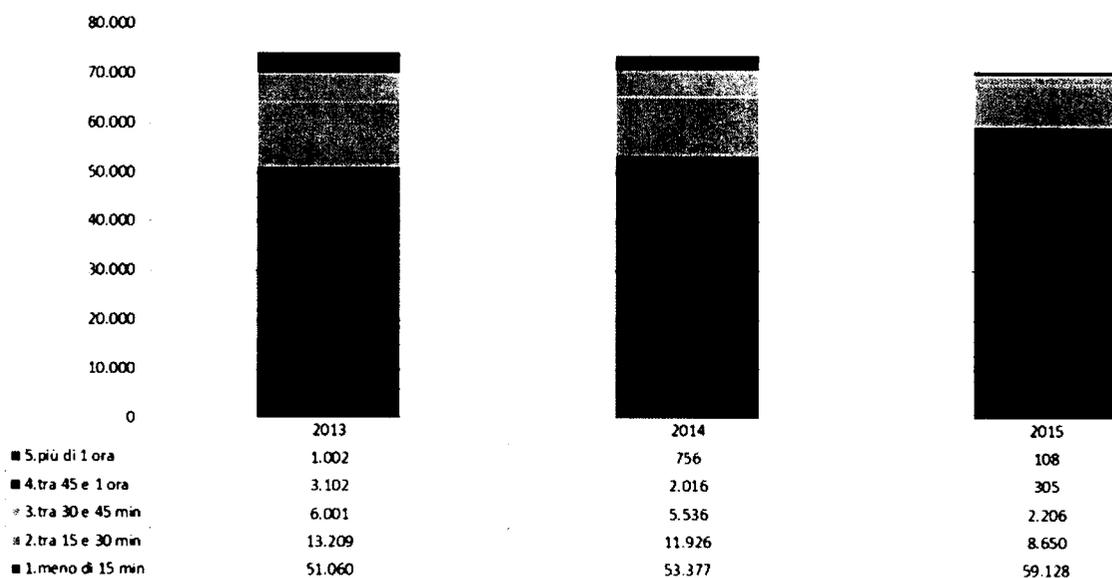
Gaetano Pini: analisi mix e tempi di attesa utenti accettati .vs non accettati

(periodo: da maggio a novembre - anni 2013-2014-2015 dati elaborati su serie storiche sistema Artexe accoglienza)

Origine	Cluster_attesa	2013	2014	2015
CUP-accettati	1.meno di 15 min	11.779	2.760	459
CUP-accettati	2.trai5 e 30 min	1.782	394	24
CUP-accettati	3.trai30 e 45 min	462	104	2
CUP-accettati	4.trai45 e 1 ora	78	25	
CUP-accettati	5.più di 1 ora	25	10	
DIR-accettati		29.879	7.114	3.298
SELF-accettati			51.244	64.280
CUP-non_accettati	NON DEFINITO	97	155	95
CUP-non_accettati	1.meno di 15 min	39.281	50.617	58.669
CUP-non_accettati	2.trai5 e 30 min	11.427	11.592	8.626
CUP-non_accettati	3.trai30 e 45 min	5.539	5.432	2.204
CUP-non_accettati	4.trai45 e 1 ora	3.024	1.991	305
CUP-non_accettati	5.più di 1 ora	977	746	108
Flusso		2013	2014	2015
Totale utenti CUP - accettati		14.126	3.233	485
Totale utenti SELF - accettati		0	51.244	64.280
Totale utenti DIR - accettati		29.879	7.114	3.298
Totale utenti accettati		44.005	61.591	68.063
Totale utenti CUP - accettati		32%	5%	1%
Totale utenti SELF - accettati		0%	83%	94%
Totale utenti DIR - accettati		68%	12%	5%
Totale utenti accettati		100%	100%	100%
Totale utenti CUP - non accettati		60.345	70.533	70.007
Totale Utenti		104.350	132.124	138.070

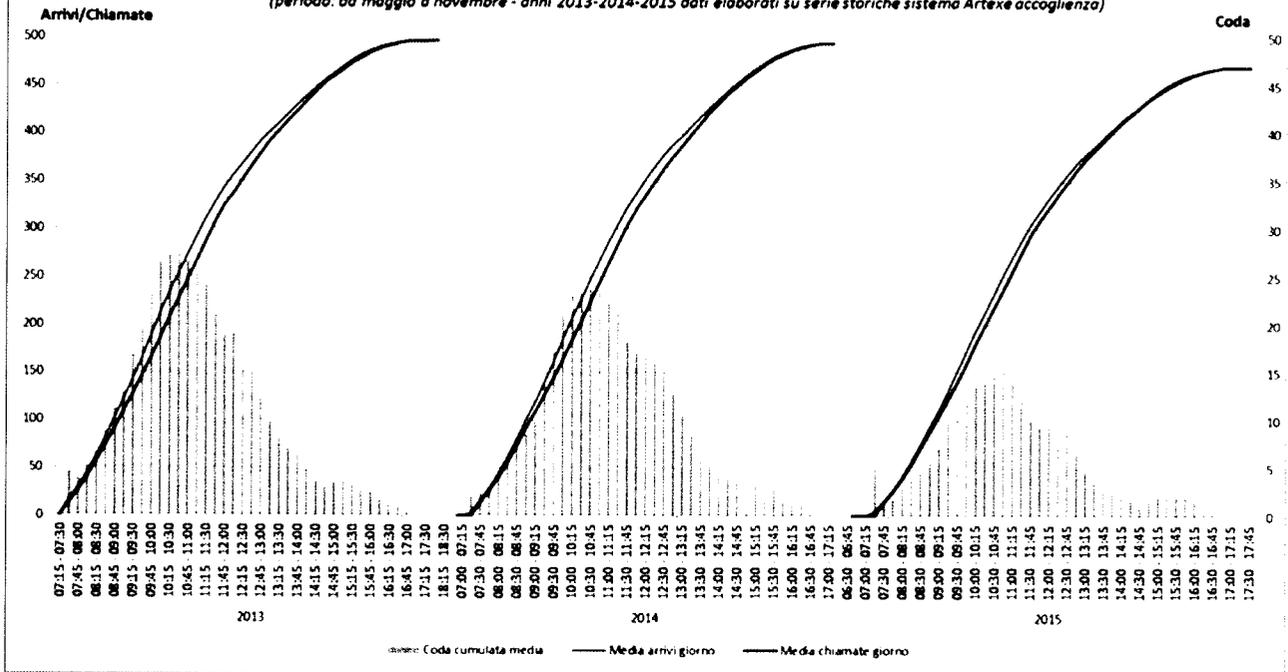
Analisi Livello di servizio Utenti CUP per tempo di attesa utente

(periodo: da maggio a novembre - anni 2013-2014-2015 dati elaborati su serie storiche sistema Artexe accoglienza)



Gaetano Pini: Analisi Flussi CUP Arrivi .vs Chiamate . Vs coda cumulata

(periodo: da maggio a novembre - anni 2013-2014-2015 dati elaborati su serie storiche sistema Artex accoglienza)



Gaetano Pini - Analisi Flussi CUP: coda max giornaliera

(periodo: da maggio a novembre - anni 2013-2014-2015 dati elaborati su serie storiche sistema Artex accoglienza)

Max di Coda

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
2013																																
maggio		38	34										44	39	30	43					31	31	23	28							37	45
giugno						33						35	44	22		36	45	36	42													
luglio	26	39	38	33	19			36	36	19	19	19			37	24	18	18			14	31	24	15	19				16	11	16	
agosto		35			30	33		34				13							33	26	20					24	21	22	22			
settembre	23	31	34	17	32			40		21		36			39	26	20	28	23		40	17	32	33	18		40	24			29	
ottobre	49	32	27	21			31			41	18		26		21	38	19				40	17	32	33	18		15	36	26	32		
novembre			45	36	44		44					32	27	17				37	31	34	25	29			30	30	36	30				
2014																																
maggio		12			46	39	43					45	48	24	32								32								33	
giugno			46	29	38			34	39	34	34	32			46	25	44	25			44	31	26	33	38					37		
luglio	35	40	42	23			46	30	41	26		26	21	21	38	19				22	31	23	19	18					20	18	10	
agosto	37		16		14					19	38	32				21	21	16	15						23	18						
settembre	30	34	25	33	20			42	27	29	37	35			39	29	28	11			17	32	25	22	18			44	17			
ottobre	17	24	24		43	38	22	27			38		33	33	40					42	39	33	43	25			43	41	36	18	37	
novembre		14	18	26	33	29			42	39	46	37	32					36	26	28				36	28	21	21					
2015																																
maggio			44	37	42	39	28			28	31	31	36	38		41	40	28	34	18				37	37	39	34	20				
giugno			27	17	19		35	35	22	26	17			31	44	31	26	16			17	28	23	38	31			33	45			
luglio	30	33	18		28	26	22	18	18			37	18	22	22	15				17	26		21	17			27	27	11	12	15	
agosto																12							14		13	15	16					
settembre	17	22		17		16	21		18	18		32	32	18	12	14				14	14	19	30	23			36	23	17			
ottobre	21	17		22	19	14	29	32			29	16	28	33	13		26	21			20	19				36	26	26	12	22		
novembre	18	25	24	26	21			23	37	18	24	12			19	30	25	17	37			49	35	22	18	23					46	

ANNUAL REPORT 2015 CUP

QUADRO STORICO

Dal 2010 il Centro Unico di prenotazione è riconosciuto dalla Direzione Strategica come punto di interfaccia fondamentale con il cittadino e per ciò posto in carico alla Struttura che ne cura le relazioni. Questo cambiamento strategico ha permesso di investire nei successivi cinque anni in un processo modulare che ha portato oggi alla revisione completa dei percorsi di accettazione e prenotazione per l'utente, impattando positivamente anche sul lavoro dei dipendenti della Struttura CUP aziendale, grazie all'ammodernamento tecnologico e degli ambienti di accoglienza.

Nel 2011 ha avviato il secondo ciclo di rinnovamento, con la revisione dell'assetto strutturale del Centro Unico Prenotazione, l'eliminazione delle barriere a vetri e la realizzazione di postazioni "friendly" a rapporto diretto operatore/utente. Sostituito il "taglia code" con uno strumento tecnologicamente avanzato, nel 2011 apre anche lo "Sportello Info", dedicato all'accoglienza degli utenti e alla distribuzione presidiata della numerazione, utile fast track per "pazienti fragili" (anziani, bambini, donne gravide, handicap) e per l'accettazione veloce di tutti coloro già in possesso di un foglio di prenotazione. Il nuovo assetto ha prodotto al CUP l'abbattimento del 52% dei reclami in tema di organizzazione, tempi di attesa e relazione operatore-cittadino (vedasi relazione sui reclami CUP dal 2010 al 2014).

Il miglioramento dei percorsi del paziente continua, e nel 2012 viene istituito un punto amministrativo in l'Ambulatorio Generale per il disbrigo delle pratiche legate alle prestazioni aggiuntive (cioè le ulteriori prestazioni derivanti da decisione del medico in sede di visita) e per eventuali necessità dell'utente.

La terza fase di rinnovamento ha preso avvio nel 2013 e ha previsto la revisione integrale del sistema di chiamata dell'Ambulatorio Generale e della Radiologia. Nuove sale di attesa a disposizione degli utenti in entrambi i servizi, caratterizzate da colorazione e numerazione di riconoscimento immediato, nei nuovi spazi sono stati installati tabelloni di chiamata sul modello "aeroporto". Evoluto anche il sistema di accodamento, che rilascia ai pazienti uno scontrino parlante contenente le indicazioni per raggiungere il luogo della prestazione e la numerazione tramite cui essere chiamati nel totale anonimato e riservatezza presso l'Ambulatorio o la Radiologia. Nel 2013 sono stati installati anche i punti di riscossione automatica, sempre presidiati

dagli operatori del CUP, i cosiddetti "Punti Rossi", che consentono di pagare le prestazioni con tutte le carte elettroniche oltre che in contanti.

Nel 2014 ha avvio la quarta fase di riorganizzazione dell'accoglienza, con l'installazione di 2 totem per la Self-Acettazione. Questi strumenti tecnologicamente molto avanzati, sono collocati in un'area esterna al CUP e, costantemente presidiati da un operatore, permettono di snellire ulteriormente il tempo per la procedura di accettazione per tutti gli utenti in possesso di un foglio di prenotazione, eseguendola in autonomia. Questo contribuisce a ridurre il numero di utenti in sosta nel salone CUP, diminuendo la sensazione di sovraffollamento e di lunga attesa, sia per gli utenti sia per gli operatori. Questi ultimi, che operano in numero piuttosto ridotto (17 unità) rispetto al carico di lavoro giornaliero (800-900 persone/die), possono aumentare il tempo e il numero di sportelli dedicati alle prenotazioni, recuperando così immediatamente gli utenti che necessitano di una prenotazione di visita di controllo: ecco perché dal 2014 abbiamo calcolato circa 20.000 prenotazioni in più rispetto agli anni precedenti, un dato che si conferma costante nel 2015.

II PROGETTO COMUNICAZIONE

COMUNICAZIONE AL PUBBLICO NUOVA MODALITA'DI RITIRO DEI REFERTI

Da Febbraio 2015 ha preso avvio la restituzione dei referti per esami radiologici (RX) "on demand". Tale modalità di restituzione, progettata attraverso un lungo lavoro di analisi tra CUP e Radiologia, consente di:

eliminare la produzione di referti radiologici destinati a giacere perché non ritirati dagli utenti, con un significativo risparmio di risorse umane e di materiali;

promuovere presso l'utenza l'utilizzo del fascicolo sanitario elettronico: tutti i referti sono in automatico ivi depositati;

richiedere i referti attraverso il sito web istituzionale e non più solo di persona.

Tale modello "on demand" è stato introdotto sperimentalmente sulle RX e successivamente ampliato a tutte le indagini di radiodiagnostica, con l'obiettivo di realizzare

entro il 2016 un processo "on demand" totalmente digitalizzato, che consenta di sviluppare progressivamente economie nella stampa dei referti e riscuotere i crediti dovuti dagli utenti che non perseguono il ritiro. Il CUP svolge in tutto ciò una fondamentale funzione informativa che esplica sia attraverso la diffusione di una comunicazione esplicativa stampata, che di persona tramite gli sportelli.

AMBULATORI APERTI

Nell'ambito del progetto regionale "Ambulatori Aperti" Istituto ha aperto una raccolta di dati dall'utente a novembre 2015 per rilevare l'interesse del pubblico verso questo servizio e orientare la scelta degli ambulatori per cui è desiderabile. Il CUP si occupa di rilevare il questionario attraverso una piattaforma c.a.w.i. che consente la somministrazione di una scheda digitale e l'elaborazione automatica dei dati. La ricerca si chiuderà a marzo 2016 e ad oggi ha permesso di raccogliere circa 600 questionari.

PRESIDIO ACCESSI

Grazie alle innovazioni tecnologiche e strutturali sviluppate nel quinquennio e all'accorpamento dei dipendenti precedentemente attivi sul P.O. Isocrate, il CUP gode di N risorse, i cui compiti si sono modificati nel tempo. Oggi oltre all'attività di sportello, la forza lavoro del CUP svolge anche attività di presidio delle postazioni automatiche, fornendo il proprio aiuto per pagare automaticamente o per eseguire la self-accettazione in caso di difficoltà: sebbene gli strumenti a disposizione del pubblico siano molto intuitivi, la presenza di personale dedicato alla facilitazione dell'accesso agli strumenti digitali risulta importante per gli anziani o per gli utenti stranieri, e in generale si nota che ha un'azione formativa perché gli utenti sono progressivamente più autonomi.

NUOVI SPAZI CUPTEL

Nella primavera 2015 è stato svolto il trasloco dei 7 operatori Coopservice nel nuovo spazio Cuptel della palazzina di Direzione Medica di Presidio. Gli operatori della cooperativa, attivi nei giorni feriali dalle 8.00 alle 16.30, contribuiscono a raccogliere le prenotazioni telefoniche di tutte le prestazioni "prima visita", le "visite di controllo", "radiologia" e "libera professione". Il nuovo

spazio di questa segreteria é dotato di postazioni che garantiscono maggior riservatezza, nonché di pannelli fonoassorbenti alle pareti per permettere maggior vivibilità dello spazio per gli operatori e una migliore acustica per la qualità telefonica. Coopservice gestisce circa 150.000 contatti all'anno ed è un partner strategico per l'istituto.

MONITORAGGIO CUP di Via ISOCRATE

Il servizio CUP di Via Isocrate é gestito in outsourcing da gennaio 2015 alla Cooperativa Universiis: il nuovo team, costituito da 7 risorse gestisce con professionalità gli utenti e rappresenta il punto di riferimento delle attività amministrative e di contatto con l'utenza per il presidio. Sono in corso accordi con l'Appaltatore per uniformare le modalità in atto nel Presidio di Via isocrate rispetto alla Sede di P..zza Cardinal Ferrari

Il Progetto per l'ammodernamento edilizio ed impiantistico dell'A.O. Istituto Ortopedico Gaetano Pini

Negli anni più recenti l'azienda ha dedicato attenzione alla manutenzione ed allo sviluppo degli ambienti nei quali viene quotidianamente organizzata l'assistenza, per migliorarne la qualità ed il comfort, ed al contempo per adeguarla alle disposizioni di legge. Già dalla fine degli anni novanta l'Amministrazione dell'Istituto, ritenne prioritaria l'attuazione dei seguenti interventi:

1. completamento dell'ampliamento e ristrutturazione del Monoblocco A (nuovi volumi per le attività ambulatoriali, ristrutturazione e adeguamento dei piani di degenza anche in relazione ai requisiti minimi strutturali, tecnologici, organizzativi richiesti dal D.P.R. 14.01.1997 nonché di umanizzazione, riorganizzazione del gruppo operatorio, per un totale di dodici sale, e dei servizi generali),
2. realizzazione del Centro Unico Cottura sul sedime della vecchia Centrale termica,
3. restauro delle facciate del Padiglione Direzione Medica di Presidio,
4. sistemazione del giardino,

tutte opere che furono ultimate e collaudate nel 2007.

Nel 2005 si avviarono i lavori per realizzare, su progetti redatti dal personale tecnico dell'Unità Operativa Complessa Gestione Tecnico-Patrimoniale:

1. la Centrale dei gas medicinali,
2. il rifacimento della facciata del Monoblocco B prospiciente via Quadronno,
3. la costruzione del nuovo ascensore esterno del padiglione Principe,
4. la realizzazione delle nuove sale di radiodiagnostica nr 07 e 08 presso il Monoblocco A piano -1.

Tra luglio e agosto 2009 fu attuato – su progetto definitivo dell'Unità Operativa Complessa Gestione Tecnico-Patrimoniale – il nuovo Servizio Traumatologico d'Urgenza.

Nel 2010 furono eseguiti i lavori per la realizzazione:

1. parziale della nuova pavimentazione esterna, senza bloccare la routinaria attività ospedaliera,
2. della nuova piattaforma ecologica che ha consentito l'eliminazione definitiva dei box prefabbricati provvisori, necessari durante gli anni di continua cantierizzazione.

Negli anni novanta, constatata l'impraticabilità della modernizzazione degli edifici di viale Monza destinati alla Riabilitazione, la AO avviò le procedure per ottenere la disponibilità degli immobili industriali nell'area adiacente, verso via Isocrate, con l'intento di realizzare una moderna sede di riabilitazione. Il progetto si concretizzò nel 2003 con l'inizio dei lavori di edificazione che nel 2007 consentirono il trasferimento delle attività. L'edificio, è definito da due volumi in mattone rosato, fra loro simmetrici ma sfalsati, nel cui punto di aderenza si innesta l'ampio vano di accesso e collegamento, rivestito in acciaio cortèn. La struttura del complesso è articolata in due piani interrati e quattro fuori terra. Al piano terra si trova l'ingresso pedonale prospiciente le vie Isocrate e Zucchi: una grande hall che mette in collegamento tra loro gli ambulatori, le sale d'attesa, la mensa, il reparto cucina, gli uffici amministrativi. Al primo piano è organizzata l'ampia area di fisioterapia con piscine, area ricreativa e ambienti per i servizi di supporto (palestre, spogliatoi, bagni). Il secondo e terzo piano ospitano le stanze di degenza per un totale di 124 posti letto, affiancate agli ambulatori, mentre al primo e secondo, interrati, trovano posto il servizio mortuario, i depositi e i parcheggi.

Nel 2012 sono stati ultimati e collaudati i lavori di ristrutturazione:

1. dell'area destinata a Polo Universitario presso il piano terra dello storico ex Convento edificato nel XIV secolo ora, Padiglione Direzione Medica di presidio,
2. del BAR.

Nel 2009 sono iniziati i lavori di adeguamento dei locali dell'area destinata precedentemente alla cucina per i pazienti, per l'installazione di una nuova RNM, successivamente sono state realizzate opere presso il Monoblocco A piano -1 per adeguamento ai requisiti prescritti dal DPR 14 gennaio 1997 degli spazi destinati al Servizio di Radiodiagnostica.

Nel 2011 sono state realizzate le opere per l'adeguamento, modernizzazione e razionalizzazione del CUP della sede di piazza Cardinal A. Ferrari.

Nel corso del 2014 sono state realizzate opere per consentire la zonizzazione e razionalizzazione dei percorsi di persone, personale e materiali, trasferendo l'attività della MOC presso il Monoblocco A piano -1, proseguendo così il processo di concentrazione di attività affini in medesime aree.

L'attività di adeguamento impiantistica della struttura della sede di piazza Cardinal A. Ferrari è proseguita nel 2014 con:

1. sostituzione del Gruppo Elettrogeno e relativo adeguamento delle strutture portanti,
2. completamento delle opere di adeguamento dell'ascensore n. 05 del Monoblocco A, destinato a ascensore antincendio,
3. sostituzione dei cogeneratori, caldaie e relativi componenti impiantistiche.

L'attività di miglioramento dei livelli di sicurezza si sono concretizzati nel 2015 con la realizzazione dei lavori per il rifacimento di 700 mq di pavimentazione esterna in calcestruzzo stampato comprensivo del percorso per persone non vedenti.

L'attenzione all'umanizzazione degli spazi ospedalieri è proseguita con la realizzazione di un percorso pedonale attrezzato con aree di sosta e particolari panchine adatte ad accogliere pazienti affetti da differenti patologie dell'apparato muscolo-scheletrico.

Sempre nel 2015, a seguito dello stanziamento di finanziamenti ad hoc, sono state concluse le procedure di gara per l'affidamento dei lavori per la realizzazione delle seguenti opere:

1. Realizzazione del Reparto Reumatologia Day Hospital, presso il Monoblocco B piano 3° e la contestuale sostituzione, adeguamento strutturale di alcuni vetusti impianti di risalita verticale (inizio cantiere 24/12/2015),

2. Ristrutturazione del piano rialzato dell'edificio principale, della sede sita di viale Monza, per realizzare il nuovo Centro di Formazione Internazionale per la gestione del trauma delle Emergenze e delle Maxiemergenze dell'Agenzia Regionale Emergenza e Urgenza e sostituzione di tutte le coperture degli edifici insistenti sull'area, contenenti Particelle di amianto (inizio cantiere gennaio 2016);
3. Realizzazione delle opere di adeguamento antincendio del Monoblocco B, il cui finanziamento è stato ottenuto grazie ad un progetto di fattibilità dell'Unità Operativa Complessa Gestione Tecnico-Patrimoniale.(indizione gara 23/12/2015)

La ristrutturazione del piano terzo

L'area d'intervento al terzo piano si estende su una superficie di circa 600 mq. L'altezza interna netta è di 320 cm.

Sono presenti travi in c.a. ribassate di circa 60 cm rispetto al soffitto che corrono in senso trasversale all'edificio con interasse di 375 cm.

L'area attualmente è al rustico in quanto le opere di demolizioni delle partizioni interne e degli impianti sono state eseguite nel periodo di sospensione dell'attività sanitaria al piano sottostante .

Sono stati rimossi anche i serramenti esterni e lasciate a protezione dei vani le tapparelle esistenti in materiale plastico.

Poiché le aree sono prevalentemente a rustico, i rilievi si sono limitati alla constatazione dello stato dei luoghi ed alla pianificazione delle puntuali demolizioni di un piccolo bagno esistente a piano terzo, di alcuni cassonetti impiantistici (sempre a piano terzo) e della zona filtro fumo ad ogni piano in corrispondenza dei n.2 montalettighe oggetto di intervento.

Le caratteristiche del progetto

Il Servizio di Reumatologia al termine dei lavori di ristrutturazione sarà articolato in due aree (quella ambulatoriale e quella infusione e di day hospital).

Il personale a servizio delle aree oggetto del presente intervento usufruisce degli spogliatoi generali già esistenti all'interno dell'ospedale e conformi all'art.44 del regolamento edilizio (Padiglione Direzione Medica di Presidio piano secondo).

L'area ambulatoriale è composta da n. 9 ambulatori con superficie di circa 16,00 mq/cad. attrezzati con lavandini lavamani. Gli spazi d'attesa dei pazienti sono stati ricavati nella zona antistante gli ambulatori, mentre l'accettazione amministrativa sarà effettuata presso gli sportelli del C.U.P. dell'Ospedale situato al piano terra del Monoblocco A.

Sono previsti, inoltre, i seguenti locali operativi e di supporto:

- bagni per esterni di cui uno attrezzato per disabile (in comune con area di ambulatorio infusionale e day hospital);
- bagni per interni (in comune con area di ambulatorio infusionale e day hospital);
- deposito del pulito;
- n. 1 deposito dello sporco di cui uno attrezzato con vuotatolo (in comune con di ambulatorio infusionale e day hospital);
- deposito attrezzature.

L'area di ambulatorio infusionale e day hospital è composta da complessive 9 poltrone e 4 posti letto. Sono previsti n. 4 bagni per i pazienti di cui uno attrezzato per disabile.

Sono previsti, inoltre, i seguenti locali operativi e di supporto :

- spazio dedicato alle attività di accettazione e attività amministrative;
- spazio attesa;
- bagni per esterni di cui uno attrezzato per disabile (in comune con area Ambulatori);
- locale visita;
- locale infermieristico;
- bagni per interni (in comune con area Ambulatori);
- deposito del pulito.
- n. 2 depositi dello sporco di cui uno attrezzato con vuotatolo (in comune con area Ambulatori);
- un carrello per la gestione delle emergenze, un defibrillatore e un pallone tipo Ambu.

È inoltre presente un locale cucinetta.

Nuovi impianti elevatori

Il progetto prevede la modifica del nucleo verticale di collegamento esistente verso via Pini, dove sono presenti n. 2 impianti elevatori monta persone , n. 1 impianto elevatore monta lettighe ed un vano scala, per consentire l' inserimento di un nuovo impianto elevatore monta lettighe e di un nuovo impianto monta persone in grado di garantire l'utilizzo da parte di persona disabile (L.R. 6/89).

Inoltre è previsto la modifica dell'accesso alla scala esistente a tutti i piani e la modifica della quota del solaio di sbarco al piano -1 (piano d'uscita verso l'esterno).

A tutti i piani, antistante lo sbarco del monta lettighe, saranno realizzati i locali denominati "filtri a prova di fumo" dotati di porte tagliafuoco che saranno aerati mediante l'apertura, comandata dal sistema di rivelazione fumo, dei serramenti esterni

Il Centro di Formazione Internazionale per la gestione del trauma delle Emergenze e delle maxiemergenze

Un importante intervento edilizio avviato nel 2005 dall'Azienda ospedaliera Gaetano Pini è rappresentato dalla ristrutturazione dell' Edificio ex Padiglione Ricovero di Viale Monza 223 a Milano , (ex Polo Riabilitativo dell' Istituto Ortopedico Gaetano Pini , già Villa Fanny Finzi Ottolenghi).

Il Progetto e' stato aggiornato nel 2014 rispetto al precedente (approvato con delibera n° 234 del 30 Settembre del 2008 dell' A. O .Istituto Gaetano Pini) che prevedeva la collocazione nella Sede di Viale Monza della Direzione regionale dell' A.R.E.U. . Il progetto modificato infatti prevede ora che la sede di Viale Monza ospiti solamente una parte della Direzione generale A.R.E.U. , quella relativa al Centro di Formazione Internazionale per la Gestione del Trauma delle emergenze e delle maxi emergenze e Management dei Sistemi Sanitari.

Nella fase iniziale del progetto sono previsti lavori di sistemazione, a partire dalla rimozione delle coperture contenenti amianto ed il conseguente rifacimento dei tetti sia dell'edificio principale sia dei corpi bassi a padiglione localizzati nel giardino, attualmente destinati a magazzini e foresteria . Da tale intervento deriverà in primo luogo un miglioramento delle condizioni ambientali del complesso monumentale dell'ex ospedale con eliminazione di situazioni di degrado e rischio per la salute.

Il Centro di Formazione Internazionale per la Gestione delle Emergenze prevede inizialmente la creazione di aule di simulazione di interventi di emergenza clinici ed assistenziali con collegamenti video alle aule didattiche. Sono previsti anche lavori di ampliamento dell'edificio esistente per consentire la realizzazione di una sala Conferenze al servizio dell'attività internazionale del Centro, destinata ad ospitare congressi ed eventi. Un' ala del piano rialzato ospiterà gli uffici amministrativi e sarà sede della Segreteria organizzativa per eventi e didattica. Un ala del Piano Rialzato ospita gli Uffici Amministrativi e per quella per la Segreteria organizzativa per Eventi e Didattica .

Il progetto occupa indicativamente circa la metà ' del piano Piano Rialzato dell' Edificio in oggetto (nella parte Sud dell 'Edificio , a sinistra dell' atrio principale di Ingresso) per una superficie complessiva di circa mq 1.324,97 al netto dei muri portanti perimetrali (compreso il piccolo ampliamento dell' edificio , ricavato sul terrazzo esistente al Piano rialzato di 112,87 mq. Complessivamente e' previsto un costo per la realizzazione del Progetto di € 3.493.656,97.

Principali lavori di manutenzione conclusi periodo 2014-2015

- Acquisizione di un nuovo gruppo elettrogeno
- Nuova pavimentazione cortile e giardino
- Linee vita tetti pad. Principe e Direzione medica di presidi
- Quadro elettrico generale pad. Officine
- Adeguamento ascensore n. 5 (ascensore antincendio)
- Installazione 100 lampade a led
- Sostituzione lampade emergenza sede e via isocrate
- Messa in funzione nuovi cogeneratori
- Realizzazione impianto teleriscaldamento con la parrocchia
- Nuovi generatori di vapore in via isocrate

La Unità Operativa Complessa Gestione Tecnico-Patrimoniale ha recentemente avviato le procedure necessarie all'affidamento dei lavori per l'adeguamento dei locali, la fornitura e l'installazione di una nuova Risonanza Magnetica (in valutazione termine presentazione offerte 10/12/2015).

Il Progetto per la riorganizzazione del Magazzino SAGBO - Servizi Approvvigionamenti Gestione Blocco Operatorio

Premessa

L'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini costituisce una realtà di rilievo nazionale e un punto di riferimento primario per la diagnosi e la cura di patologie acute e croniche delle aree specialistiche di ortotraumatologia, reumatologia e fisioterapia, offrendo un servizio pubblico di eccellenza ad elevata specializzazione, all'avanguardia nelle tecnologie di settore.

L'attività chirurgica eseguita presso l'Istituto, consistente in circa 9.000 interventi/anno, conta su un blocco operatorio costituito da 12 camere operatorie ed esprime numerosi ambiti di eccellenza a livello regionale e nazionale, comprendendo interventi di protesizzazione di anca, ginocchio, spalla ed altre articolazioni, interventi di chirurgia vertebrale e fissazione della colonna, interventi di traumatologia, di chirurgia oncologica ortopedica, di chirurgia dell'allungamento degli arti, di chirurgia ortotraumatologica pediatrica, di microchirurgia della mano, di chirurgia ortotraumatologica dello sport, di chirurgia delle infezioni ossee e articolari, di chirurgia ortopedica ricostruttiva, nonché interventi per il trattamento chirurgico dell'artrite reumatoide ed altri interventi eseguiti con tecniche artroscopiche.

L'ingente spesa sostenuta per l'acquisizione dei materiali protesici, di osteosintesi e accessori utilizzati nello svolgimento dell'attività chirurgica, corrispondente a circa 8.500.000€/anno, rende necessaria l'adozione di adeguate modalità di gestione interna e di politiche di acquisto legate alla programmazione di apposite gare, espletate a livello aziendale o attraverso consorzi interaziendali nell'ambito dell'area di Milano o della Provincia.

In relazione a quanto premesso, nel corso del quadriennio 2012 – 2013 – 2014 – 2015, l'Azienda Istituto Ortopedico Gaetano Pini ha dato avvio, sviluppato e portato a compimento gli interventi di seguito elencati.

Regolamentazione dell'acquisizione dei materiali

Espletamento di Accordo Quadro per la fornitura di materiali protesici ed accessori per la durata di 48 mesi al fine di contrattualizzare gli affidamenti di tali dispositivi medici per complessivi € 18.541.160,00 (IVA inclusa). I materiali sono stato suddivisi nei seguenti lotti:

1. Sostituti d'osso sterili;
2. Fattori di crescita;
3. Fissatori di colonna;
4. Fissatori esterni;
5. Sistemi di cementazione;
6. Artroprotesi totale di anca non cementata;
7. Artroprotesi totale di anca non cementata anatomica;
8. Endoprotesi biarticolare di anca cementata;
9. Endoprotesi biarticolare di anca non cementata;
10. Protesi monocompartimentale di ginocchio;
11. Protesi totale di ginocchio a piatto fisso;
12. Protesi totale di ginocchio a piattaforma rotante.

Attraverso l'Accordo Quadro è stata regolamentata l'acquisizione di oltre 25.000 diversi articoli di 40 diversi fornitori.

Riorganizzazione della gestione del Magazzino SAGBO

Il Magazzino SAGBO (Servizi Approvvigionamenti Gestione Blocco Operatorio) costituisce l'articolazione organizzativa aziendale preposta all'approvvigionamento e alla gestione dei materiali destinati alle sale operatorie. Tali materiali possono essere acquisiti, secondo i casi, attraverso la modalità del conto deposito o secondo modalità di tipo tradizionale. Nell'esercizio delle sue comuni funzioni, il magazzino si incarica di evadere le richieste provenienti dal Blocco Operatorio sulla base della programmazione dell'attività chirurgica, di gestire le scorte, di emettere gli ordini per l'acquisizione dei materiali non disponibili, di governare i reintegri dei materiali soggetti alla gestione in conto deposito.

L'Azienda ha provveduto alla riorganizzazione generale delle attività del Magazzino SAGBO, ridisegnando e formalizzando le diverse procedure in modo da prevedere le diverse situazioni e circostanze e tutti i ruoli organizzativi coinvolti in ogni possibile operazione. A tal fine, anche il personale assegnato a questo Servizio è stato attentamente riconsiderato ed integrato laddove necessario.

Riorganizzazione logistica del Magazzino SAGBO

La riorganizzazione della gestione del Magazzino SAGBO ha costituito l'occasione utile per riconsiderarne anche una significativa revisione degli spazi e della logistica. In particolare, l'incremento delle attività svolte direttamente presso questo Servizio ha comportato:

- L'acquisizione e la conseguente predisposizione di ulteriori spazi che hanno più che triplicato quelli originariamente disponibili;
- L'inventariazione di tutti i materiali protesici, di osteosintesi, accessori e di consumo, nonché della strumentazione presenti e l'allontanamento di quelli non ritenuti più utili o comunque non più utilizzabili;
- La redistribuzione dei materiali secondo criteri di maggiore razionalità e funzionalità;
- L'istituzione e l'attivazione di un apposito ufficio amministrativo costantemente presidiato.

Informatizzazione delle funzioni del Magazzino SAGBO

Lo studio, la predisposizione e l'avvio della gestione informatizzata del Magazzino SAGBO in accordo alla riorganizzazione delle attività del Servizio hanno costituito passaggi fondamentali sia in relazione alla corretta e completa gestione dei maggiori volumi di attività gravanti sul Magazzino SAGBO stesso, sia ancora in relazione all'obiettivo, assolutamente centrale, di garantire la piena tracciabilità degli ordini e la conseguente ed immediata contabilizzazione della spesa sostenuta per l'acquisizione dei materiali gestiti, sia infine in relazione alla necessità di ottenere una completa e corretta attribuzione dei consumi e dei relativi costi alle Divisioni di ricovero utilizzatrici degli stessi materiali.

Anche la gestione secondo la modalità del conto deposito, per i materiali per i quali questa è stata introdotta, ha trovato pieno riscontro nell'introduzione del supporto informatizzato.

Validazione delle procedure nell'ambito del sistema qualità

Le procedure messe a punto in relazione alla gestione del Magazzino SAGBO, descritte e formalizzate in un apposito protocollo finalizzato a disciplinare la gestione dei flussi tra lo stesso Magazzino SAGBO, i Reparti di Ortopneumatologia, il magazzino interno al Blocco Operatorio e le Sale Operatorie, sono attualmente in corso di validazione nell'ambito del sistema aziendale per la qualità.

Coordinamento e monitoraggio continuo delle attività di formazione

Tutto quanto descritto nei paragrafi precedenti ha comportato una complessa articolazione di programmi formativi destinati a tutto il personale coinvolto: addetti al Magazzino, personale amministrativo, altro personale ausiliario e personale operante presso gli uffici del Provveditorato in attività collaterali e/o complementari a quelle direttamente svolte presso gli spazi del Magazzino SAGBO. La formazione ha riguardato sia gli aspetti organizzativi e procedurali, sia gli aspetti amministrativi, sia gli aspetti logistici, sia l'uso delle applicazioni informatizzate appositamente predisposte e rese disponibili ai diversi operatori a copertura dei ruoli contemplati.

I programmi di formazione sono stati espressamente presidiati e sottoposti ad uno specifico monitoraggio sino al raggiungimento della completa autonomia da parte di tutte le figure coinvolte.

Istituzione e progressivo completamento del debito informativo

Il flusso relativo ai dispositivi medici, che costituisce debito informativo nei confronti di R.L. e, indirettamente, del Ministero della Salute, è stato progressivamente implementato sino ad esprimere l'intero consumo di tali dispositivi.

Riallineamento e integrazione delle anagrafiche informatizzate

I debiti informativi esistenti nei confronti degli Organi Regionali in relazione al consumo dei dispositivi medici, periodicamente soggetti a modifiche ed integrazioni, nonché l'inevitabile evoluzione tecnologica degli stessi, nonché le attività aziendali mirate al miglioramento della performance di acquisto di tali materiali, anche in seguito alle analisi condotte sulla base dei

benchmark resi disponibili da R.L. attraverso il sistema di datawarehouse ed i report a tale scopo inviati, hanno comportato e continuano a comportare la necessità di un aggiornamento continuo delle anagrafiche dei numerosissimi prodotti.

Anche tali attività rientrano ormai a pieno titolo tra le funzioni di gestione affidate al magazzino SAGBO ed agli uffici del Provveditorato.

Il Progetto Comunicazione

Nel 2015 l'Ufficio ha dato corso al piano di comunicazione proposto alla Direzione Generale e a regione Lombardia, orientato principalmente a tre ambiti di attività: lo sviluppo di progetti e strategie multistakeholder, l'implementazione dei media digitali, il coordinamento dei contenuti di comunicazione istituzionale.

- Progetto "Arcadia" > restyling degli spazi pubblici ospedalieri
- Progetto "Pini a misura di Bambino" > miglioramento dei processi di permanenza e accessibilità per i piccoli pazienti
- Regolamento di gestione logo e patrocinio (attivo dal gennaio 2016)
- Aggiornamenti sito internet aziendale
- Sviluppo nuova piattaforma intranet
- Newsletter aziendale
- Presenza e reputation dell'Istituto Pini su piattaforme "Social" e YouTube
- Piattaforma "Pini in Rete"
- Piano editoriale annuale
- Progetti di promozione salute e stili di vita sani (in collaborazione con Direzione medica di presidio) > pubblicazione e diffusione della rubrica "Nutrizione in Pillole" e delle campagne sul lavaggio delle mani
- Annual Report 2014
- Attività di ufficio Stampa > gara per l'affidamento del servizio in outsourcing, emanazione nuova procedura, esecuzione del piano editoriale annuale.

Per tutti i dettagli riferiti alle sopracitate attività dell'Ufficio si veda il documento inviato, come da richiesta, il 23/12/15.

Attraverso l'Ufficio Comunicazione l'Azienda promuove la propria immagine e porta a conoscenza dei cittadini, delle Associazioni, degli Stakeholders e delle altre Istituzioni, le innovazioni che la caratterizzano e i progetti in corso di realizzazione, molti dei quali sostenuti da operazioni di Fundraising condotte dall'Ufficio Comunicazione stesso.

Nel corso del 2015 sono stati proseguiti i progetti, già avviati nell'anno precedente, relativi al miglioramento della struttura, dell'informativa e dell'accoglienza in Istituto, e avviati ex novo altri su temi specifici quali il miglioramento dell'accoglienza dei bambini in Istituto, il rinnovo del sito intranet, la creazione di una newsletter aziendale, del filo diretto via mail con gli utenti grazie a "l'esperto risponde" e la sperimentazione della "Fan Page" dell'Istituto Pini su Facebook.

Piano editoriale e ufficio stampa

Da febbraio 2015 è stato acquisito un nuovo fornitore per il Servizio di Ufficio Stampa. Il Servizio, per meglio coordinarne le attività, è stato regolamentato con apposita procedura che ha consentito di migliorare la diffusione delle notizie ai media e di proporre una rassegna stampa quotidiana alla Direzione Strategica e a tutti i Dirigenti dell'Istituto.

I PROGETTI GIÀ IN CORSO

Progetto Arcadia

Dopo i 1.000mq di murales realizzati nel settembre 2014, che hanno riqualificato l'accesso all'ospedale, l'intera piazza Cardinal Ferrari e i muri interni dell'Istituto, nel 2015 è stata la volta del cortile interno: il giardino è stato completamente ridisegnato e reso fruibile grazie alla creazione di un vialetto pedonale e di tre panchine artistiche perfettamente inserite nel contesto e rese delle vere e proprie opere d'arte da Pao., Ha contribuito a rendere ancora più gradevole e funzionale l'intero spazio pubblico dell'Istituto la nuova pavimentazione del cortile: si può dire che oggi Milano ha un giardino d'arte contemporanea inserito in una Azienda Pubblica Sanitaria. L'opera è stata interamente finanziata dal contributo erogato da Fondazione Cariplo.

Pini in Rete

"Pini in Rete" è il nostro "digital signage", ossia il canale tematico dell'Istituto dedicato agli utenti, diffuso nei principali spazi comuni dell'Ospedale. E' stato attivato nel 2014 grazie ad Artex S.p.A., con l'imprescindibile supporto economico di Esselunga, e sviluppato significativamente nel corso

del 2015: oggi ai pazienti in attesa propone video che promuovono stili di vita sani, tematiche di prevenzione, informazioni di servizio e istituzionali e prodotti di video-arte.

“Pini in Rete” é un canale totalmente indipendente curato dall’Ufficio Comunicazione che nel corso del 2015, in base al piano editoriale aziendale e in relazione alle necessità comunicative emergenti da ASL e Regione Lombardia, ha prodotto 20 tra video e messaggi dedicati. La sua installazione ha contribuito a ridurre ulteriormente il livello di conflittualità, sempre presente nelle sale di attesa.

Progetti di promozione salute e stili di vita sani: Nutrizione in Pillole

Come negli anni precedenti anche nel 2015 abbiamo aderito alle campagne per la promozione degli stili di vita corretti promovendo le giornate No Smoke day (in collaborazione con l’AO San Paolo), Obesity day e Open day dell’Osteoporosi; per dare continuità all’iniziativa nel 2015 abbiamo promosso “Nutrizione in Pillole”: una rubrica a cadenza quadrimestrale, sul tema della sana alimentazione per tutte le età, completa di informative descrittive e infografiche, curata dalla Direzione Medica di Presidio e redatta dalla Dietista dell’Istituto. “Nutrizione in Pillole” si rivolge a tutti i dipendenti e è diffusa attraverso il sistema di comunicazione aziendale integrata: ogni numero è stato inviato per e-mail ai 1200 contatti dell’indirizzario aziendale: oltre 1/3 ha scaricato il documento per approfondimenti.

I NUOVI PROGETTI

“Pini a Misura di Bambino”

A partire dal riconoscimento che il bambino ospedalizzato è portatore di diritti specifici ed esige un’attenzione molto superiore rispetto agli adulti, il progetto ha come traguardo la costruzione di processi di assistenza e di spazi ospedalieri rinnovati e completamente dedicati ai piccoli pazienti.

Dopo l’impegno del 2014 per festeggiare i 140 anni della propria storia, nel 2015 l’Istituto ha voluto riportare alla luce il proprio retaggio originale: nasce infatti alla fine dell’800 come Ospedale per i bambini rachitici.

Rielaborando l'organizzazione e i suoi spazi l'Azienda intende elevare il proprio grado di attenzione nell'accoglienza e nella cura dei bambini e degli adolescenti. Nel 2015 sono stati conclusi i laboratori ludici "Toyssimi": tutti i giocattoli creati dai bambini ricoverati presso l'Istituto Pini, e in numerosi altri ospedali della città, sono stati esposti nel mese di luglio alla Triennale di Milano.

L'Ufficio Formazione ha promosso con Clown dell'Associazione "Veronica Sacchi" un corso di formazione, dedicato al personale sanitario medico ed infermieristico, per animare il percorso che i bambini compiono dal reparto fino alla sala operatoria e per accoglierli nel campo operatorio in maniera "ludica".

Il reparto si è speso per sviluppare iniziative innovative in campo chirurgico come l'acquisizione di una tecnica che consente di intervenire sui legamenti del ginocchio dei più piccoli salvaguardandone le cartilagini di accrescimento.

In corso di progettazione il restyling di tutti gli spazi dedicati al Bambino: il reparto di Ortotraumatologia Pediatrica, gli spazi della sala operatoria e della sala risvegli.

Comunicazione digitale in azienda

Web

Nel 2015 l'Ufficio Comunicazione ha coordinato la gestione del sito web per porre all'attenzione dei cittadini le news e i servizi offerti dall'Istituto con l'obiettivo di promuovere l'Azienda e suoi Servizi

In questo anno il numero di sessioni di accesso al sito è cresciuto del 18% rispetto all'anno precedente, con un incremento del 9% di utenti annui, che sono passati dai 208.652 del 2014 ai 237.732 del 2015.

Il totale delle pagine visualizzate è stato di 1.284.770, con un incremento del 10% rispetto allo scorso anno.

Intranet e Social Media

Dalla fine dell'estate 2015 è stata avviata l'implementazione del nuovo sito intranet aziendale: attraverso un'attenta analisi, condivisa con tutte le Unità Operative aziendali, si è proceduto alla

rielaborazione grafica e dei contenuti del sito intranet.

Lo scopo è quello di ottenere un'interfaccia intuitiva, agile e moderna, che faciliti la diffusione e lo scambio di informazioni tra tutti i dipendenti nell'ambito di un processo di dematerializzazione, già avviato all'interno dell'Istituto.

Questa attività coniugherà la comunicazione interna con le competenze web di ultima generazione e contemplerà anche da gennaio 2016 un'attività di formazione che permetterà al personale individuato di apprendere le modalità di scrittura sulla nuova piattaforma per tenere aggiornate le proprie aree di competenza intranet.

Anche questo processo è iscritto nell'ambito della digitalizzazione/dematerializzazione.

Fan Page

Sempre nel 2015 è partita anche la sperimentazione della Fan Page "Istituto Ortopedico Gaetano Pini".

Avere creato una propria pagina facebook è stata una vera e propria "sfida" poiché gestire uno spazio di questo genere è molto difficile per una Azienda Pubblica Sanitaria, per l'impegno costante che una scelta di questo genere implica, sia dal punto di vista dell'aggiornamento delle informazioni, sia per l'attrattività necessaria al mantenimento dell'interesse dell'utente.

La pagina conta ad oggi quasi 1000 seguaci con 35 post che hanno un crescente impatto di visibilità: da 0 a 6469 interazioni tra marzo e novembre.

L'obiettivo per il 2016 è aumentare il traffico su Facebook, un luogo in cui gli utenti non mancano di porre domande che consente quindi di ottenere in maniera diretta numerose informazioni sui bisogni reali dei cittadini in materia di salute.

Il social media è dunque un importante canale di comunicazione, del tutto gratuito, con cui raccogliere dai cittadini richieste e bisogni per restituire loro, con un linguaggio agile e di immediata comprensione, risposte e informazioni di servizio ed istituzionali.

Il 63% del pubblico che segue l'Istituto su Facebook è Donna: un'indicazione questa molto importante per strutturare future campagne di comunicazione digitale.

Newsletter aziendale

Nel 2015 l'Ufficio Comunicazione ha attivato lo strumento della Newsletter, che con cadenza mensile ha fatto circolare notizie e informazioni su quanto accade in Azienda. Per la sua realizzazione occorre ogni mese la collaborazione di tutte le Unità Operative. La newsletter, è interamente curata dall'Ufficio Comunicazione ed è editata secondo i principi dell'impaginazione professionale con l'uso di strumenti all'avanguardia nel settore: si contano sulle dita di una mano gli Uffici Comunicazione in Lombardia in grado di produrre un simile strumento in totale autonomia.

Campagna promozione dell'Istituto

Da gennaio 2015 per la promozione delle attività dell'Istituto è stato avviato "l'esperto risponde". Ogni mese un professionista esperto in una specifica disciplina specialistica risponde ai cittadini attraverso un indirizzo mail dedicato. La proposta ha avuto un riscontro più che positivo da parte dei cittadini i quali hanno grandemente approfittato dell'opportunità offerta. La campagna, dato il successo, proseguirà anche nel 2016, anno in cui l'Istituto amplierà la propria offerta di salute integrando il CTO (Centro Ortopedico Traumatologico).

Ufficio Stampa

Nel 2015 il Direttore Generale ha dato indicazioni all'Ufficio Comunicazione di predisporre un "Piano Editoriale Aziendale" volto alla programmazione e alla diffusione delle tematiche sanitarie proprie dell'Istituto.

Il Piano Editoriale è ricompreso nel Sistema di Comunicazione Integrata Aziendale (SCIA) e prevede che ogni notizia sanitaria di rilevanza sia diffusa come comunicato stampa, come contenuto web, come articolo sulla newsletter aziendale, come post su Facebook e come video sul Digital Signage.

Dal 2015 l'Ufficio Comunicazione è definitivamente divenuto il punto di snodo delle informazioni intra aziendali, delle comunicazioni ai cittadini, della promozione dell'immagine aziendale, della proposizione di progetti comunicativi e di eventi.

Informative ai cittadini.

Deglutizione Sicura per i Bambini

In collaborazione con la Direzione Medica di Presidio, dal mese di dicembre sarà in diffusione una infografica con i consigli per la “Deglutizione Sicura”. L’infografica è un prodotto di rapida e funzionale consultazione, dedicata soprattutto a tutti coloro che a vario titolo affiancano i bambini da 0 a 5 anni (genitori, nonni, maestre, tate) per aiutarli ad evitare i rischi di soffocamento dovuti al cibo.

Per sensibilizzare ulteriormente sul tema l’Istituto a novembre ha organizzato una sessione di formazione, gratuita e aperta alla cittadinanza, per l’apprendimento delle manovre di disostruzione pediatrica.

Lupus Eritematoso Sistemico e dieta “Anti-infiammatoria”.

In occasione del mese dedicato alla promozione di prevenzione e cura del Lupus Eritematoso Sistemico, l’Ufficio Comunicazione ha editato una brochure in tema di consigli per una dieta “Anti-infiammatoria”.

Le brochures sono state diffuse presso i punti informativi organizzati ad hoc dalle associazioni Alomar e Gruppo LES.

Campagna di Comunicazione sul Lavaggio delle Mani

Da maggio a novembre l’Ufficio Comunicazione ha diffuso, attraverso la mailing list aziendale, la Campagna “RiMani”. N.6 informative multisoggetto finalizzate alla promozione del corretto lavaggio delle mani.

La Campagna “RiMani” è frutto di un lavoro multidisciplinare nato da un progetto interaziendale, promosso dalla Direzione Medica di Presidio nell’ambito della sorveglianza sulle corrette procedure sanitarie, cui hanno partecipato le diverse UO Sanitarie, con la creazione di messaggi visual ad hoc, e l’Ufficio Comunicazione che ha rielaborato tutti i messaggi per la loro diffusione digitale.

Il Progetto Formazione

LA FORMAZIONE NEL 2015: CONSOLIDAMENTO E INNOVAZIONE

Se potessimo rappresentare il 2015 per la formazione aziendale attraverso una metafora potremmo immaginare una persona camminare con passo certo: vedremmo che mentre un piede poggia saldamente sul terreno garantendo solidità e stabilità, l'altro si sbilancia in avanti, con lo slancio necessario a progredire in avanti. Questa immagine si focalizza quindi sul "consolidamento" e sull'"innovazione", principi guida che sono stati il motore propulsivo di tutta l'attività svolta dall'Ufficio Formazione e Sviluppo per il 2015.

A testimonianza di tale avanzamento possiamo evidenziare alcuni aspetti di rilievo:

- la completa implementazione della nuova piattaforma TOM – Training Online Management- per la gestione della Formazione con flussi di lavoro completamente dematerializzati;
- il consolidamento dei gruppi di miglioramento quale nuova modalità per realizzare una formazione maggiormente "orizzontale" e valorizzante delle realtà delle singole aree e dipartimenti aziendali;
- la continuazione dei percorsi formativi svolti negli ultimi anni in ambito di empowerment, relazioni lavorative, leadership e team building rivolti ai quadri, sanitari e amministrativi, e alla dirigenza amministrativa e tecnica;
- la formazione di oltre il 50% del personale sanitario aziendale rispetto al Basic Life Support and Defibrillation Adulto e Pediatrico con l'erogazione di n. 15 edizioni del corso citato, formazione che verrà completata nel 2016;
- lo svolgimento di corsi di formazione nell'ambito del progetto "Pini a misura di bambino", in particolare un percorso con l'Associazione "Veronica Sacchi" sulla clownterapia.
- il perfezionamento dei percorsi formativi in ambito informatico dedicati al personale amministrativo mediante l'erogazione di una formazione di livello intermedio/avanzato;
- il completamento della formazione sulla lingua inglese dedicata agli operatori di front office attraverso l'erogazione del corso di livello avanzato, conclusosi prima dell'inizio di EXPO 2015, permettendo così all'Istituto di poter offrire una migliore accoglienza agli utenti stranieri;

- il proseguimento del percorso di condivisione con le altre Aziende Ospedaliere e ASL lombarde delle proposte formative in ambito amministrativo che ha portato alla realizzazione di un progetto interaziendale per la definizione di una Gara d'appalto consorzata per l'affidamento della formazione in tale ambito per 3 anni;
- l'attiva partecipazione ad un tavolo di lavoro congiunto con gli Uffici Formazione di alcune Aziende Ospedaliere lombarde che ha portato, tra l'altro, alla definizione di un altro progetto interaziendale che garantisce la condivisione di corsi FAD con il Policlinico di Milano e con l'A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico;
- la regolamentazione della concessione in uso a terzi delle aule di cui l'Istituto è dotato attraverso l'adozione del "Regolamento per l'organizzazione di eventi formativi e per l'utilizzo e la concessione in uso degli spazi dell'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico "Gaetano Pini";
- l'affidamento a società esterna, già vincitrice di gara d'appalto con le stesse caratteristiche presso l'A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico, di tutta la formazione in materia di Sicurezza e prevenzione sui luoghi di lavoro ai sensi del D.lgs. 81/2008;
- l'adeguamento dei processi di rendicontazione e pagamento dei contributi formativi esterni alla normativa sulla fatturazione elettronica;
- la produzione e inoltro online degli attestati di partecipazione ai corsi entro 90 giorni dallo svolgimento dei singoli eventi formativi;

FORMAZIONE 2015: UNO SGUARDO D'INSIEME

Area sanitaria

Il 2015 ha visto l'Ufficio Formazione e Sviluppo impegnato nella progettazione, organizzazione e gestione di 51 eventi formativi, di cui oltre il 50% dedicati al personale sanitario; grazie a tali iniziative sono stati erogati oltre 270 crediti ECM, garantendo ampiamente a tutti i professionisti del settore la possibilità di soddisfare quanto richiesto dal sistema ECM-CPD (50 crediti per anno) in termini di aggiornamento professionale.

Anche quest'anno si è proseguito con l'erogazione di una formazione "di base" legata alle attività sanitarie "core", propria delle specialità sanitarie aziendali lasciando altresì ampio spazio ad un ventaglio di offerte formative innovative per contenuti e contesti di sviluppo:

- la formazione di oltre la metà dei professionisti sanitari presenti in Azienda in tema di Basic Life Support and Defibrillation adulto e pediatrico: sono state attivate n. 15 edizioni dedicate a infermieri, fisioterapisti (le professioni sanitarie non mediche numericamente più rilevanti) e coordinatori sanitari;
- il progetto "Pini a misura di bambino" ha trovato il contributo da parte della formazione aziendale anche attraverso l'organizzazione di alcune originali iniziative: i corsi di formazione "il bambino e il dolore", erogato in 2 edizioni, e "il percorso del paziente pediatrico nell'Ospedale "G. Pini" entrambi aperti anche alla partecipazione di professionisti sanitari di altre Aziende Ospedaliere lombarde; inoltre, il percorso "accompagnacrown", rivolto ai sanitari del reparto di Ortopedia pediatrica e sala operatoria, ha permesso ai discenti di arricchire il proprio intervento assistenziale con nuove modalità relazionali orientate ai più piccoli;
- diversi gruppi di miglioramento sono stati attivati allo scopo di garantire la circolarità di esperienze e competenze a livello delle singole articolazioni aziendali: nel 2015 sono stati attivati gruppi di miglioramento presso le UU.OO. e i servizi sanitari con un ottimo risultato in termini di partecipazione e gradimento;
- con il coinvolgimento attivo del personale della U.O. Radiodiagnostica sono stati realizzati tre eventi che hanno riscosso una notevole partecipazione anche da parte di professionisti da tutta Italia: "Nozioni di risonanza magnetica muscolo-scheletrica", "nozioni di TC interventistica" e "Il TSRM – Amministratore dei Sistemi Informatici in Diagnostica per Immagini";
- nel secondo semestre sono stati realizzati due convegni dedicati ai professionisti sanitari che operano presso il blocco operatorio, convegni che hanno visto la confluenza di numerosi infermieri da altre realtà italiane e che hanno permesso "l'esportazione" del bagaglio di conoscenze ed esperienze proprie del personale del nostro Istituto: "l'inchiodamento endomidollare" e "l'infermiere in sala operatoria di ortotraumatologia: esperienze a confronto".

Area amministrativa

Le numerose novità normative in tema di gestione e amministrazione della P.A. hanno trovato risposta, dal punto di vista formativo, in un'offerta ricca per contenuti didattici e per esperienze grazie anche all'integrazione con gli operatori di settore provenienti da altre realtà lombarde: ancora una volta il nostro Istituto si è fatto promotore della condivisione dei percorsi formativi in tale ambito, coinvolgendo altre realtà sanitarie regionali anche allo scopo di trovare una risposta partecipata alla complessità del sistema sanitario; in particolare i corsi sulle "nuove regole in materia di procedimento amministrativo", sul "modello CUD", sul "modello 770", sulle "recenti novità sulle presenze/assenze" e sul "DMA2 e lista POS PA" sono stati realizzati di concerto con l'A.O. Ospedale San Carlo Borromeo Di Milano, con l'A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico di Milano, con la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia, con la Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico e con l'ASL Lecco; condividere tali percorsi ha permesso, non da ultimo, di poter offrire al nostro personale un'offerta di elevato spessore a costi ridotti per la nostra Azienda.

Nel primo semestre del 2015 è stato completato, inoltre, il percorso di formazione informatica del personale di area amministrativa con l'erogazione dei corsi di livello avanzato su Word, Excel e Access, "personalizzando" la didattica ai singoli contesti lavorativi di provenienza dei discenti.

La formazione a portata di click: la piattaforma TOM a regime

Il percorso di pianificazione delle attività necessarie alla realizzazione della nuova piattaforma informatica di gestione della formazione TOM compiuto nel 2014 ha trovato pieno compimento nella completa implementazione della stessa formazione: il software è stato presentato e reso disponibile a tutta l'Azienda dal 27 gennaio scorso, giorno in cui è stata realizzata un'intensa attività di formazione all'uso di tutte le potenzialità che la stessa piattaforma offre: iscrizione ai corsi interni, autorizzazione alla partecipazione, generazione e consegna degli attestati online, consultazione del proprio fascicolo formativo, e molto altro. Oggi, con 8.963 accessi alla piattaforma (alla data del 24/11/2015) in un anno, possiamo affermare con forza che TOM sia ormai una realtà consolidata all'interno dei processi aziendali per la formazione e che si sia completamente sostituita alle modalità precedentemente in essere, contribuendo in maniera importante alla dematerializzazione dei flussi di lavoro.

Regolamentazione della gestione e concessione in uso delle aule formative

Le aule didattiche di cui dispone l'Azienda sono da sempre state oggetto di continue richieste di utilizzo da parte di società esterne sia per la dotazione che offrono (basti pensare al contesto di prestigio offerto dalle aule del polo didattico) sia per la posizione centrale che il nostro Istituto occupa all'interno del territorio della città di Milano. Allo scopo di facilitare il percorso sotteso all'organizzazione di eventi presso le nostre aule è stato redatto il "Regolamento per l'organizzazione di eventi formativi e per l'utilizzo e la concessione in uso degli spazi dell'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico "Gaetano Pini", che prevede inoltre la concessione in uso a terzi delle aule con la possibilità di un contributo per le spese di mantenimento dei locali.

Migliorare le relazioni sul lavoro: il supporto alla leadership attraverso l'empowerment, personale e di gruppo

Grazie ai positivi riscontri ottenuti con i percorsi svolti nel 2013 e nel 2014, anche nel 2015 si è proseguito sulla strada di supportare i centri di responsabilità aziendali, sanitari, amministrativi e tecnici, con percorsi formativi ad hoc: per i Coordinatori sanitari sono stati attivati i percorsi "consapevolezza-autonomia-responsabilità: la Regola di San Benedetto ed il coaching" e "team building – cooking class lunch" mentre per quanto riguarda i dirigenti e i quadri di area amministrativa e tecnica, sono stati realizzati i corsi "leadership e management" e il corso avanzato "relazioni efficaci, prevenzione e gestione dei conflitti nei luoghi di lavoro": tutti i percorsi erogati hanno riscosso un notevole successo in termini di partecipazione.

Dalla condivisione dei percorsi formativi tra Aziende ad una gara d'appalto consorziata

Nel 2013 si è inaugurata la stagione della condivisione con altre aziende sanitarie dei percorsi formativi dedicati al personale amministrativo con la duplice finalità di un maggiore scambio di informazioni fra i professionisti della P.A. riducendo i costi che la formazione con società esterne necessita. Con lo stesso intento, facendo tesoro dell'esperienza maturata, si è giunti alla costituzione in forma di consorzio tra la nostra Azienda, il Fatebenefratelli e il Policlinico di Milano di una gara d'appalto per la formazione dei professionisti dell'area amministrativa e tecnica. La gara, che verrà aggiudicata entro fine anno, prevede vari filoni tematici quali la formazione

sull'anticorruzione e la trasparenza nella P.A., l'area delle risorse umane e lo sviluppo organizzativo, la gestione degli appalti e l'area tecnico-patrimoniale e degli approvvigionamenti, la formazione sull'area Economico-finanziaria, sugli affari generali e legali e sulla libera professione e, non da ultimi, percorsi formativi trasversali sull'accoglienza, la comunicazione e l'empowerment.

Il tavolo di lavoro congiunto tra gli uffici formazione delle AA.OO. lombarde

I positivi rapporti costruiti in questi anni con gli Uffici Formazione delle A.O. lombarde hanno portato alla definizione di due progetti interaziendali.

Il primo deriva dalla costituzione di un tavolo di lavoro congiunto che garantisce la condivisione dei saperi perseguendo l'ottimizzazione del sistema e fungendo da soggetto propositivo agli organi regionali per eventuali azioni di miglioramento sul processo organizzativo. Tale collaborazione ha trovato definizione precisa all'interno di un progetto interaziendale con le AA.OO. Ospedale di Circolo di Melegnano, Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e Ospedale Sant'Anna di Como.

Il secondo è stato costituito insieme con le AA.OO. Fatebenefratelli e con il Policlinico di Milano: tale progettualità permette ai dipendenti della nostra Azienda di poter fruire liberamente del catalogo formativo FAD appartenente al Policlinico, a costi calmierati.

La formazione sulla sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro

Al fine di rispondere con tempestività agli obblighi definiti dalla normativa in tema di sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro si è proceduto con l'affidamento a società esterna per 36 mesi di tutta la formazione in materia. Tale procedura permette di rispondere tempestivamente agli obblighi imposti dal D.lgs. 81/2008.

ANALISI DEI DATI DELLA FORMAZIONE EROGATA NEL 2015

Anche quest'anno sottoponiamo un'analisi dei corsi formativi e di aggiornamento, individuali e residenziali, rivolti al personale dipendente e che hanno comportato una spesa.

Il lavoro svolto dall'Ufficio Formazione e Sviluppo nel 2015, malgrado l'esiguità del fondo a disposizione per la formazione generale (50.000 euro di cui 2.000 euro versati quale contributo

regionale Provider), ha permesso di rispondere ai bisogni formativi di un buon numero di persone: 37 corsi individuali e 14 corsi residenziali che hanno visto la partecipazione di 291 dipendenti, con una spesa media procapite inferiore a 141 euro. Tale quota evidenzia un riscontro assai positivo se si considera che nel 2014 la spesa media procapite è stata di circa 180 euro; dal confronto tra le attività svolte nel 2015 rispetto al 2014 si evidenzia un risparmio di circa 40 euro procapite, merito soprattutto della politica di condivisione dei percorsi formativi con altre Aziende Sanitarie lombarde già in atto dal 2013 e che può essere considerata vincente a pieno titolo, come evidenziato anche in precedenza. Tale risultato è stato ottenuto anche grazie alle sinergie attivate con le altre aziende sanitarie lombarde, sinergie che ha proposto il nostro Ufficio Formazione e Sviluppo e che hanno permesso di offrire al personale amministrativo e tecnico un ventaglio di corsi difficilmente proponibile come singola Azienda.

Per quanto riguarda la formazione sulla sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro (per la quale è stato definito un budget apposito pari a 10.000 euro), il 2015 è stato il primo anno che ha potuto apprezzare i vantaggi derivati dall'attribuzione della formazione ad un fornitore esterno, vincitore di gara presso l'A.O. Fatebenefratelli, accanto alle proposte formulate dal responsabile aziendale del Servizio di Prevenzione e Protezione: si è potuta portare avanti, così, la formazione per il personale di nuova assunzione in Azienda, la formazione sulla prevenzione antincendi e le altre proposte indicate nelle pagine seguenti, per un totale di circa 90 dipendenti formati con una spesa media procapite pari a circa 88 euro.

Il Progetto URP

UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

Customer satisfaction > La rilevazione dell'anno 2015 ha riguardato 11 ambulatori e 20 reparti di degenza, con la somministrazione di 4264 questionari di gradimento (Ambulatori: 2959, Degenza: 1305).

La rilevazione dei dati è stata curata dall'Università IULM attraverso lo svolgimento di 30 tirocini.

I dati integrali sono stati trasmessi ad ASL nei termini richiesti e presentati al personale il 15/12/15.

Gestione segnalazioni > L'Urp ha raccolto e risposto a 186 reclami e a 140 encomi durante l'anno, dando corso a tutte le richieste pervenute dall'utenza con i professionisti coinvolti.

Durante l'anno ha dato corso inoltre a 772 attività giornaliere, ossia richieste risolte entro 24 ore e che non rientrano nella procedura di segnalazione Reclami/Encomi.

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico dell'Istituto Pini, istituito dal 2009, promuove, insieme all'Ufficio Comunicazione, iniziative volte al miglioramento dell'accoglienza ai cittadini, al benessere aziendale, alla raccolta e all'analisi delle istanze provenienti dai cittadini, all'elaborazione di adeguate risposte, è al supporto per trovare soluzioni adeguate a problemi oggettivi segnalati dagli utenti.

Per sviluppare con efficacia questo processo piuttosto complesso non è sufficiente la mera procedura "tecnica", servono anche competenze specifiche quali quelle legate all'ascolto, all'assertività, alla capacità di mediazione e di intervento e un'ottima conoscenza delle strutture aziendali. L'Ufficio Relazioni con il Pubblico comunica e si relaziona quindi su due livelli: da un lato con l'universo dei Cittadini e dall'altro con quello dei Professionisti, con i quali mantiene un flusso comunicativo costante, per agevolare i bisogni, ovvero risolvere le criticità presentate dal pubblico.

ATTIVITA' URP FRONT OFFICE:

Il front office dell'URP svolge la propria attività a diretto contatto con pubblico dal lunedì al venerdì con orario continuato dalla 8.30 alle 15.30. Tutte le richieste rivolte dal pubblico al personale del front office (due unità) che possono essere evase in un tempo massimo di 24 ore sono considerate "Attività Giornaliera" e riguardano tendenzialmente il rilascio della documentazione clinica, le modalità di accesso ai servizi, le difficoltà di accesso alle prestazioni, la comunicazione e la relazione con i professionisti. Attraverso questa capacità di "ascolto" l'URP assorbe e risolve segnalazioni che, senza tale competenza, facilmente si tradurrebbero in reclami.

Nel 2015, come si evince dalla tabella, alcuni argomenti sono molto diminuiti, come ad esempio il calo del 64% su comunicazione e relazione con il personale e del 90% circa sull'orientamento e le condizioni di accesso: non è un caso, ma una sinergia positiva che indica come un quinquennio di lavoro ha posto le basi per una nuova modalità di relazione tra professionista e pazienti, rafforzando la tendenza, via via sempre più virtuosa, di trovare efficaci azioni di miglioramento dell'accoglienza.

ATTIVITA' URP BACK OFFICE

Molte della attività dell'URP si svolgono in back office: lo staff dell'URP Back si compone di due operatori, molto competenti, di recente introduzione in sostituzione di altri due trasferiti, che si occupano dell'elaborazione delle istruttorie dei reclami, dell'esecuzione della Customer Satisfaction attraverso la convenzione annuale con l'Università IULM e la relativa gestione degli stagisti (30 nel 2015).

Il back office URP si occupa inoltre:

- del coordinamento delle attività del Volontariato ospedaliero: nel 2015 sono 12 le associazioni convenzionate con l'istituto con cui l'URP si è confrontato per organizzare e promuovere eventi, diffondere materiale informativo e sviluppare progetti;
- di valutare e gestire, insieme alla Direzione Generale, le richieste di accordi per tariffe agevolate di ristoranti, hotel e altri servizi per i pazienti (14 sono gli accordi stipulati nell'anno in corso);

- delle attività di maggiore complessità che il Front non riesca a risolvere nelle 24 ore (peraltro non particolarmente numerose);
- di uno speciale percorso, attivato nel 2010, denominato “URP Risk Management” con il quale, attraverso un triage, vengono individuati i reclami riguardanti prestazioni percepite dall’utenza come “malpractice” e che potenzialmente potrebbero avere conseguenze risarcitorie. Con il Direttore del Risk Management viene quindi avviato un percorso di “revisione” della prestazione, con anche l’esecuzione di ulteriori indagini e/o terapie totalmente gratuite per il paziente. Questo percorso ha permesso nel tempo di contenere diverse richieste di risarcimento nei confronti dell’Istituto;
- di cooperare attivamente con l’Ufficio Comunicazione e di collaborare con le altre Unità Operative per quanto attiene la comunicazione interna ed esterna;

ANALISI DI RECLAMI ED ENCOMI 2015

Grazie all’impegno con cui nel corso del tempo l’Ufficio Relazioni ha creato, sviluppato e mantenuto le capacità di ascolto e accoglienza del Pubblico, nell’ultimo quinquennio le segnalazioni degli utenti si sono progressivamente ridotte fino a stabilizzarsi negli ultimi due anni su cifre piuttosto contenute, con un dato molto importante: il numero di encomi ha quasi pareggiato quello dei reclami. Ad oggi di tutte le segnalazioni pervenute il 45% è rappresentato da encomi. In un’analisi di lungo periodo, la variabile più difficile da controllare si è dimostrata essere quella relativa ai reclami per “prestazioni”, ciononostante questi sono progressivamente calati negli anni, con una riduzione tra il 30 e 40% dal 2011 ad oggi.

Nel 2015 l’URP ha raccolto e gestito 326 segnalazioni di cui 186 reclami e 140 encomi: a tutte le segnalazioni, compresi gli encomi, è stato fornito al segnalante un riscontro scritto a firma del Direttore Generale.

Sempre nel 2015 l’Ufficio Relazioni con il Pubblico ha aggiornato la procedura per la “Gestione Reclami, Segnalazioni ed Encomi” la quale prevede tra l’altro l’invio semestrale della rilevazione dati alla Direzione strategica e a tutti i professionisti Direttore e Responsabili di Struttura; inoltre, grazie ad una ulteriore modifica al DataBase, l’URP ha iniziato a raccogliere i dati sui professionisti citati negli encomi e nei reclami, in modo da poter svolgere anche delle analisi longitudinali.

ANALISI DI CUSTOMER SATISFACTION

Pur essendo stata attivata nel 2002, la svolta della rilevazione Customer Satisfaction è avvenuta nel 2010, anno in cui, per garantire il massimo grado di attendibilità e abbattere le distorsioni sulla ricerca, il servizio è stato affidato a rilevatori esterni all'Istituto, nello specifico l'Università IULM. Grazie a questo supporto è stato ampliato il numero degli item (soprattutto quelli riferiti all'aspetto alberghiero e di pulizia); sono stati introdotti nuovi reparti ed ambulatori, tra cui il Servizio Traumatologico d'Urgenza non previsto dalla normativa regionale; la somministrazione dei questionari due volte all'anno con una rilevazione attraverso gli studenti (stagisti) Universitari; l'Università IULM provvede inoltre all'elaborazione dei dati e alla loro presentazione in plenaria a tutto il personale dell'Azienda entro il mese di febbraio dell'anno successivo alla rilevazione. Dal 2016, per ridurre i costi e i consumi di carta, verrà avviata, parallelamente alla consueta rilevazione cartacea, una rilevazione on line in via sperimentale, durante tutto il corso dell'anno, con lo scopo di educare l'utenza a dare in modo autonomo il proprio riscontro al servizio sanitari offerto dall'Azienda

Dal 2010 ad oggi, per scelta dell'Istituto, il numero di utenti coinvolti nella rilevazione è progressivamente aumentato passando da 3500 a oltre 4200 persone, con un aumento del 16%.

L'analisi dei dati degli ultimi due anni sulle le risposte fornite alle rilevazioni, sia ambulatoriali sia degenza, vede la crescita del numero di item con valori positivi (6 su scala Lickert) e positivi assoluti (7 su scala Lickert).

Le risposte positive e positive assolute alla rilevazione sono passate dal 77.5% per la degenza e dal 66% per l'attività Ambulatoriale del 2013 al 78.8%, per la degenza e al 66.7% per l'ambulatoriale nel 2014 e infine all'81% della valutazione per i reparti di degenza, e al 71% per i servizi ambulatoriali del 2015

I risultati delle rilevazioni vengono di regola confrontati con le segnalazioni (reclami ed encomi) ricevute dall'URP nel corso dell'anno: tale prassi consente di verificare la bontà delle risultanze della rilevazione e di far emergere eventuali incongruenze.

A partire dal 2010, tutti i dati ottenuti dalla rilevazione Customer e dall'analisi delle segnalazioni oltre ad essere presentati in plenaria vengono inviati ai direttori e ai responsabili di struttura e pubblicati sul sito aziendale www.gpini.it: nel 2015, vista la particolare situazione legata alla

conclusione dei Mandati Istituzionali, la presentazione dei dati Customer e Segnalazioni è stata anticipata al mese di Dicembre.

Il Progetto Biblioteca

LA BIBLIOTECA

La Biblioteca, completamente rinnovata, è stata riaperta al pubblico nell'ottobre del 1993, in seguito a un lavoro di centralizzazione di tutto il materiale scientifico cartaceo dislocato nei diversi reparti e sono stati attivati strumenti che le permettessero di far fronte alle richieste di aggiornamento dei medici dell'Istituto.

Alla fine del 1996 la Biblioteca non risponde più esclusivamente a criteri di conservazione ma ha tutte le caratteristiche di un Centro di distribuzione dell'informazione biomedica che le consente nel 1997 di entrare a far parte del Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo di Regione Lombardia - SBBL - e dal 2000 di diventare "Polo erogatore" dello stesso.

Si può dire quindi che in questi 22 anni, pur mantenendo la sua caratteristica di conservazione delle risorse, la biblioteca si è aperta sempre più alle nuove tecnologie dell'editoria elettronica, diventando un vero e proprio Centro di informazione scientifica.

Nel 2015 è stato fatto un grosso lavoro di riqualificazione dei locali Biblioteca e Aula B, rendendo l'ambiente più accattivante e stimolante, e risanando le librerie e tutto il materiale contenuto.

L'Aula B, adiacente alla Biblioteca, è stata riorganizzata e predisposta per essere utilizzata per il progetto dell'Ufficio Comunicazione Medicinema.

All'interno della Biblioteca sono attualmente presenti:

- 2337 monografie scientifiche. Tutte catalogate e inserite nell' OPAC dell'Università degli studi di Milano.
- 117 riviste scientifiche attive di cui 71 in formato elettronico e 42 in formato cartaceo: Inserite nel catalogo SBBL e in ACNP - Catalogo nazionale dei Periodici - e aggiornate ogni anno.
- 305 riviste scientifiche chiuse, inserite nei cataloghi SBBL e ACNP
- 975 libri di letteratura varia messi a disposizione dei pazienti e del personale.

ATTIVITA' DELLA BIBLIOTECA

Tutte le attività sotto descritte possono essere svolte direttamente dai medici con attivazione di una password oppure recandosi presso la biblioteca che per regolamento è aperta anche agli utenti esterni, nel 2015 le presenze in biblioteca al (30 novembre) sono state 714.

Formazione utenti

La registrazione ai servizi SBBL viene autenticata e gestita dalla Biblioteca. Ad oggi sono state attivate 435 password, di cui 44 nel 2015.

Tutti gli utenti che si registrano autonomamente o che sono registrati dalla biblioteca vengono formati con piccoli corsi personali sull'utilizzo dei servizi attivi.

Si vorrebbero proporre per il 2016 corsi collettivi per neoassunti, studenti, specializzandi e infermieri.

Document delivery

Per DD si intende il servizio che si occupa di recuperare per i propri utenti documenti non posseduti dalla biblioteca e al tempo stesso di fornire documenti dei propri abbonamenti alle altre biblioteche e ai medici che ne fanno richiesta.

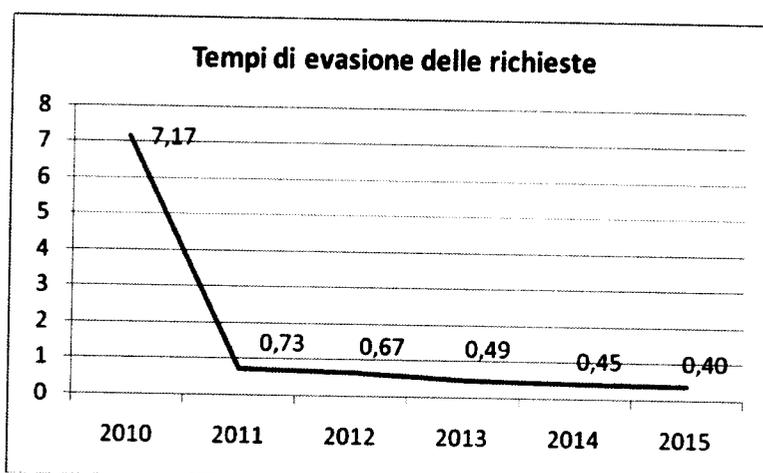
La fornitura di documenti avviene attraverso due network:

SBBL – per i scambi in Regione Lombardia

NILDE – per gli scambi a livello nazionale.

Entrambi i sistemi hanno approntato un modulo attraverso il quale l'articolo in formato elettronico viene depositato in un repository da cui può essere recuperato direttamente dalla biblioteca che ne ha fatto richiesta.

Questa funzione è molto importante perché supera i limiti della legge sul copyright e le norme imposte dagli editori che non permettono lo scambio di PDF via e-mail e rende minimi i tempi di recupero dell'informazione, come mostra la tabella 1 (giorni).



Tab. 1

Da qualche anno il servizio di DD ha uno strumento in più per gli utenti registrati: viene utilizzato per inviare il materiale posseduto dalla biblioteca direttamente al richiedente. Il sanitario infatti può fare una richiesta di documenti posseduti dall'Istituto dalla sua postazione e, senza recarsi fisicamente in biblioteca, ricevere sul suo foglio di lavoro la scansione, se si tratta di un posseduto cartaceo, o il PDF dell'articolo che ha richiesto. In questo caso parliamo di DD interno.

Naturalmente, con l'acquisizione dei pacchetti di riviste elettroniche dagli editori, le richieste di DD sono notevolmente diminuite negli anni. Gli utenti infatti possono scaricare direttamente gli articoli dal loro studio, ma il DD rimane ugualmente fondamentale, perché permette di accedere ad articoli di riviste di nicchia o di annate vecchie, che non hanno versione elettronica.

Nel 2015 la Biblioteca ha fornito 757 articoli in DD interno, 1251 articoli in DD esterno cioè ad altre biblioteche, e ha richiesto 473 articoli ad altre strutture per materiale non posseduto. Per una movimentazione totale di 2481 articoli.

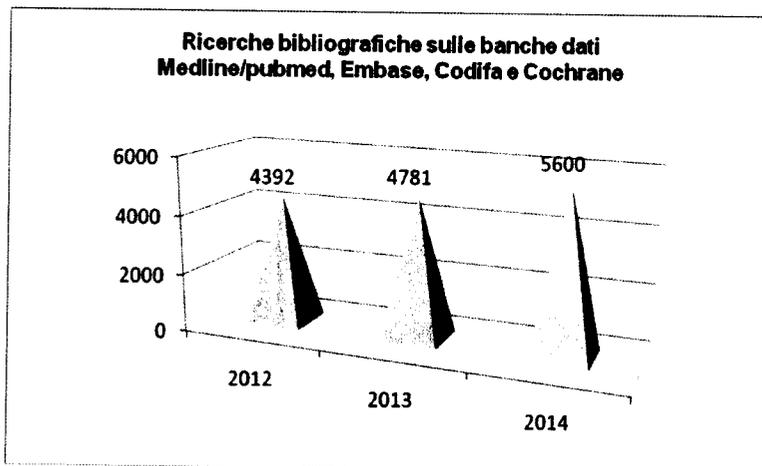
Ricerche bibliografiche

Il servizio Biblioteca - in collaborazione con SBBL - mette a disposizione di tutti gli utenti 5 Banche Dati (Medline/Metacrawler, Medline/Pubmed, Embase, Codifa e Cochrane).

Gli utenti possono interrogarle direttamente dal loro studio (accesso con PSW) ma la biblioteca affianca i medici che non conoscono bene il prodotto o che devono effettuare una ricerca particolarmente complessa.

Nel 2015 le ricerche in Medline/Metacrawler (modulo di interrogazione della BD Medline di SBBL) svolte con l'assistenza del personale della biblioteca sono state 193. In totale le ricerche effettuate sulla BD Medline/Metacrawler sono state 4021.

Per quanto riguarda le altre Banche Dati non sono ancora disponibili le statistiche d'uso per l'anno 2015, abbiamo così predisposto un grafico sugli utilizzi negli ultimi 3 anni (Tab. 2).



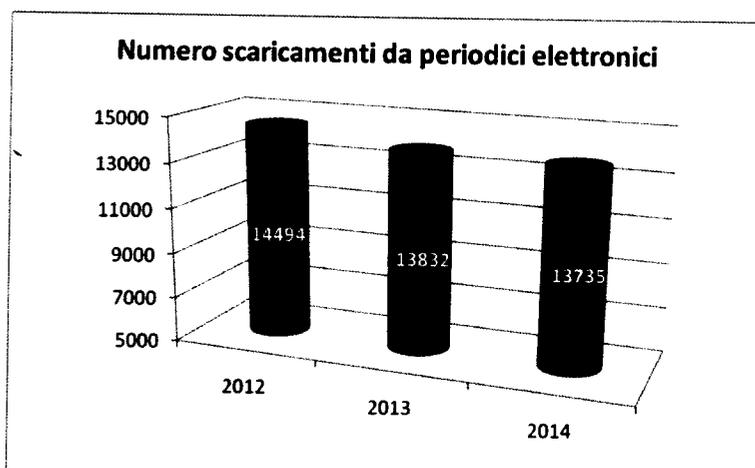
Tab. 2

Periodici elettronici

La Biblioteca, oltre ai 71 periodici elettronici acquistati dall'Istituto, mette a disposizione, in collaborazione con SBBL, più di 8.000 riviste elettroniche dei più grandi Editori scientifici (Elsevier, Springer, Wiley, Lippincott,) e si rende disponibile per lo scaricamento di articoli per gli utenti.

Tutti gli utenti che si sono registrati possono scaricare direttamente gli articoli dalle postazioni in Istituto e anche da casa, utilizzando il programma CLAS, che permette di essere riconosciuti come se si fosse nella propria struttura.

Come per le Banche Dati le statistiche 2015 sui download non sono ancora disponibili, ma sulla base dei dati dell'ultimo triennio (Tab. 3) è stata fatta una proiezione per il 2015 di 13.638 scaricamenti. Questo significa che, se non facessimo parte di SBBL in modo attivo, avremmo dovuto affrontare una spesa per l'acquisto dei singoli articoli che si aggirerebbe intorno ai 272.760,00€ (media 20,00€ ad articolo) contro una spesa reale 2015 pari a 116.748,00€, con un risparmio di 156.012,00€.



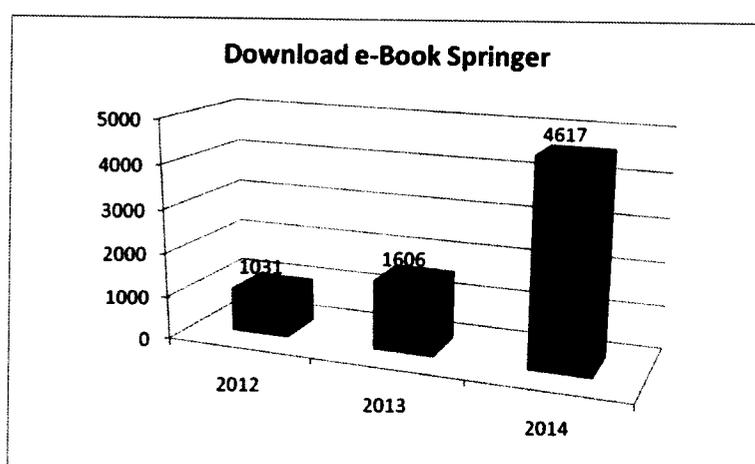
Tab. 3

Prestito di libri

Il patrimonio di monografie, catalogato nell'Opac Unimi, è consultabile in loco ed è ammesso al prestito (sono esclusi dal prestito: periodici, dizionari, enciclopedie e opere di carattere generale).

Il numero dei volumi non è in crescita da alcuni anni, perché si preferisce investire le risorse, che sono sempre più esigue, nell'acquisto di abbonamenti a periodici piuttosto che in monografie, a rischio sicuro di obsolescenza. Questa scelta fa sì che la biblioteca non possieda volumi scientifici aggiornati e condiziona il movimento dei prestiti, che quest'anno sono stati 22.

A conferma che la tendenza è sempre più rivolta verso l'editoria elettronica, i dati di consultazione e scaricamento dal pacchetto di e-book Springer (circa 9.000 titoli) messo a disposizione da SBBL sono molto confortanti e in aumento nell'ultimo triennio (Tab. 4).



Tab. 4

La biblioteca dei pazienti

La possibilità da parte dei pazienti e dei loro familiari di avere in prestito dei libri è molto apprezzata, il tempo dei ricoveri e dei day hospital è diluito fra visite e esami e, se il ricovero si prolunga, la Biblioteca risponde a un reale bisogno di svago e di intrattenimento, anche per i bambini.

Il numero dei volumi (ad oggi 975) a disposizione dei pazienti e del personale interno è aumentato quest'anno grazie alle donazioni, a cui abbiamo dovuto dare un limite per problemi di spazio.

Stiamo quindi rielaborando il catalogo aggiornato per una nuova distribuzione nei reparti di degenza e negli uffici amministrativi.

RAPPORTI CON L'UNIVERSITA'

Nel posseduto della biblioteca sono presenti da tempo un fondo monografico e diverse annate passate di periodici di proprietà dell'Università. Questa collaborazione ci aveva permesso di usufruire, dalle macchine dell'ufficio della biblioteca, di tutti i servizi bibliografici messi a disposizione dall'Università degli Studi di Milano. Lo scambio si è interrotto fra il 2013 e il 2014 per problemi di natura tecnica, ma nel 2015 con grossi sforzi si è riusciti a riattivarlo utilizzando una password dedicata.

Il repository dell'Università AIR (Archivio Istituzionale della Ricerca) prevede dal 2015 che i docenti possano registrare i loro lavori senza che gli operatori delle biblioteche debbano validarli, come succedeva dalla nascita di AIR. In questa fase di passaggio, i nostri docenti sono stati seguiti nell'attività di inserimento .

L'Università dispone per i suoi utenti di un servizio di aiuto alla ricerca: "Chiedi al bibliotecario". La nostra biblioteca risponde ai quesiti sulle materie di ortopedia e reumatologia.

SBBL/BIBLIOTECA

La biblioteca da sempre partecipa attivamente ai gruppi di lavoro per il miglioramento e lo sviluppo di SBBL. Collabora costantemente con il CRR – Centro di Riferimento Regionale portando il suo aiuto per la gestione e il mantenimento di alcuni servizi del Sistema.

La Dott.ssa Mara Taverriti in qualità di referente della biblioteca fa parte del Comitato di Indirizzo di SBBL, organo che approva il programma annuale delle attività, il bilancio annuale di previsione, la rendicontazione intermedia e il bilancio consuntivo,

Progetto redistribuzione

Nel 2015 la biblioteca ha partecipato al "Gruppo di lavoro" che ha lavorato per redigere un progetto di redistribuzione dei costi SBBL presentato a luglio in Regione Lombardia ed approvato il 2 ottobre.

Questo progetto permette la redistribuzione dei costi per il mantenimento del Sistema in modo equo tra le singole biblioteche che utilizzano SBBL (167 strutture in Lombardia) e getta le basi per poterlo aprire anche all'esterno con regole precise e quote definite. Per il nostro Istituto questo progetto porterà ad un risparmio di circa 60.000€.

Catalogo SBBL cartaceo ed elettronico

Anche nel 2015 è proseguito il lavoro di revisione e convalida delle schede catalografiche del Catalogo cartaceo.

Si sta lavorando anche sulla revisione del catalogo delle riviste elettroniche dell'editore Elsevier (circa 2600 titoli), controllo che permette di mantenere costantemente corretti i collegamenti con le singole riviste per i download.

Rinnovamento sito Internet

Nel 2014 la Biblioteca è stata inserita anche nel gruppo di lavoro che si sta occupando di riorganizzare le pagine del sito di SBBL.

SITO INTERNET ISTITUTO

La Biblioteca affianca l'URP nell'aggiornamento delle pagine del sito internet aziendale.

Nel 2015 sono state fatti 236 interventi più o meno complessi, soprattutto nelle sezioni: Bandi, Gare e Appalti e Bandi, Avvisi e Concorsi.

COLLABORAZIONE CON UFFICIO PERSONALE

La biblioteca collabora con l'Ufficio Personale per la valutazione delle pubblicazioni presentate nei curricula dai candidati ai bandi di concorso.

Vengono ricercate le singole voci in modo da stabilire se le pubblicazioni sono indicizzate nelle banche dati e se le riviste hanno un IF (Impact Factor)

Nel 2015 sono stati controllate le pubblicazioni di 76 candidati con una media di 10 referenze a candidato per un totale di circa 760 articoli.

TRIAL UpToDate

Nel 2015 è stato attivato dalla Biblioteca un trial di 2 mesi ad UpToDate (Wolters Kluwer) principale risorsa di supporto alle decisioni cliniche basate sulle evidenze. Consente un veloce e facile accesso alle migliori informazioni cliniche per eseguire la diagnosi e definire il trattamento presso il punto di assistenza.

Nello stesso periodo SBBL ha attivato per tutte le strutture pubbliche regionali un trial a Dynamed Plus (Ebsco) concorrente di UpToDate.

E' stato chiesto ai nostri medici di confrontare le due risorse e dare un feedback circa il sistema che meglio potrebbe soddisfare le esigenze dell'Istituto.

ARCHIVIO DI ORTOPEDIA E REUMATOLOGIA

Nel 2015 si è raccolto il materiale di un numero coordinato dalla dott.ssa Messina, ma il fascicolo non è stato pubblicato, a causa delle difficoltà sempre maggiori incontrate per il reperimento di fondi degli sponsor. Insieme al SIA si sta attualmente pensando di pubblicare i fascicoli della rivista solo on-line, direttamente sul server dell'Istituto, con una forma di Open Access interrogabile.

FORMAZIONE DEL PERSONALE DELLA BIBLIOTECA

Nel 2015 il personale della biblioteca ha partecipato ai seguenti corsi di formazione:

15 giugno 2015: "2015 - Incontro aggiornamento operatori Chiedi al bibliotecario"

20 ottobre 2015: "Informazione & documentazione: un binomio per nutrire la mente"

10 novembre 2015: “Il Sistema SBBL nel 2016 – nuove modalità di adesione. Prodotti a supporto delle decisioni cliniche”

***Il gradimento del pubblico
per i servizi
dell'A.O. Gaetano Pini***

Ufficio Relazioni con il Pubblico

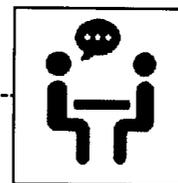
Presentazione dati 2015



Attività URP e CUP

CUP

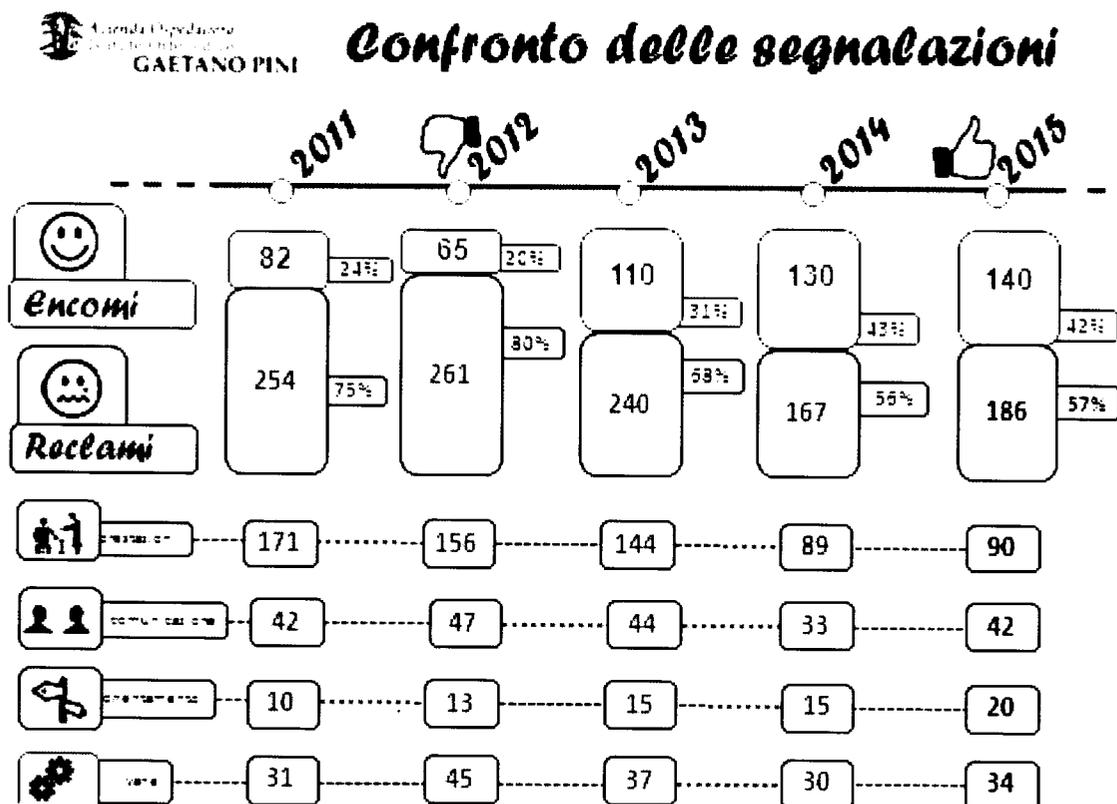
- Accettazione
- Prenotazione
- Self Accettazione
- Presidio punti riscossione
- Informazioni e accesso



URP

- Raccolta Reclami
- Attività giornaliera
- Customer Satisfaction
- Nuovo staff

Analisi Reclami e Segnalazioni



Attività giornaliera URP

Tutte le richieste risolte direttamente dal Front Office (max. entro 24h):

Area di interesse		2014	2015	Confronto 2015 vs.14
Rilascio documentazione clinica	149	21	24	+14%
Prestazioni	504	99	134	+25%
Comunicazione e relazione	77	17	8	-64%
Condizioni di accesso	65	15	1	-93%
Orientamento	91	30	3	-90%
Informazione	1698	780	594	-23%
Rispetto dei diritti	12	6	1	-83%
Aspetti strutturali e alberghieri	13	9	7	-22%

Miglioramenti positivi? Grazie a...

- 1 cambiamento di percorso di accoglienza OUP
- 2 struttura e presidio Totem Self-Accettazione
- 3 presidio Funt. Ross

Altre attività URP

Tutte le richieste gestite da Back Office (oltre reclami e customer)

Area di interesse		2015
Gestione attività e comunicazione Associazioni volontariato ospedaliero		12 Associazioni partner
Accordi per tariffe agevolate per pazienti/dipendenti/parenti		24 accordi stipulati
Accesso agli atti		16 richieste da utenza
Tirocini		30 tirocini attivati
Gestione questionari		4261 questionari diffusi
Segnalazioni varie		20 processi attivati tra URP e altri uffici

Analisi Customer Satisfaction

Customer Satisfaction Andamento «risposte positive» (items >5)

