

SUCCESS →

**Azienda Ospedaliero
Universitaria Policlinico**

*DA DOVE SI VIENE,
VERSO DOVE SI STA ANDANDO*



SUCCESS →

Direzione Sanitaria

***DA DOVE SI VIENE,
VERSO DOVE SI STA ANDANDO***



COMPLETAMENTO
ATTIVAZIONE

Piattaforma logistica posti letto e Week Surgery al 2° piano

Migliorare la flessibilità di utilizzo risorse, in coerenza con liste di attesa e programmazione sale operatorie

Sviluppare l'integrazione tra affini valorizzando le professionalità

AVVIO 2°
FASE



Centralizzazione Emodinamica

Attivazione della seconda fase prevista dal progetto di centralizzazione attività di emodinamica in urgenza verso il NOCSAE

REALIZZATO



Sezione ad attivazione straordinaria

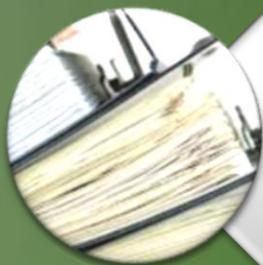
Ha garantito l'assegnazione di posti letto internistici anche nei momenti di iperafflusso

Attiva: **8 Dicembre 2015 - 4 Aprile 2016**
 Pazienti ricoverati: **287**
 Degenza media: **5 giorni**



Ricerca

- Nuovo Regolamento per la conduzione di ricerche e sperimentazioni cliniche presso l'AOU
- Istituzione dell'*Unità Centrale di Fase 1* e definizione dei requisiti minimi per l'istituzione di *Unità Operative di Fase 1* di livello dipartimentale
- Adozione del Manuale delle procedure operative standard per la sperimentazione clinica - Standard Operating Procedures (SOPs) con promotore AOUP



Definizione regole operative precise per programmazione, avvio, conduzione, conclusione e reporting delle sperimentazioni cliniche e delle ricerche



Fase 1: garantire sicurezza e benessere dei soggetti coinvolti e la corretta conduzione

SUCCESS →

COSA E' STATO FATTO

Certificazione EUSOMA percorso senologico aziendale

Il lavoro congiunto degli operatori con la Direzione aziendale ha permesso il conseguimento della certificazione EUSOMA del percorso senologico aziendale

Attesta che l'Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Modena è conforme alle linee guida previste dalla certificazione EUSOMA, rilasciata ai centri di eccellenza nazionali e internazionali



Certificazione conseguita
il **21/06/2016**



Validità triennale con
verifiche di conformità
annuali

SUCCESS →

COSA E' STATO FATTO



Riorganizzazione Radiologia

Nuova modalità organizzativa operativa dal 9 Maggio 2016

Gestione diretta da parte della Radiologia delle richieste TC/RMN per pazienti ricoverati

Riconfigurazione agende dedicate per continuità di presa in carico dei pazienti dopo la dimissione



Garantire erogazione più tempestiva di diagnostica pesante per pazienti ricoverati



Migliorare il governo delle prestazioni TC e RM al fine di assicurare un'offerta adeguata ai fabbisogni delle UUOO



Indagine sul Clima aziendale

Rilevare l'opinione dei lavoratori riguardo ad aspetti significativi del proprio contesto di lavoro (condizioni lavorative, comunicazione, formazione, valutazione, etc)

AOU Policlinico in **3° posizione per partecipazione** tra aziende ospedaliere regionali (dopo Reggio Emilia e Istituto Ortopedico Rizzoli)



Indagine iniziata **1° Marzo** e conclusa il **15 Aprile**.



Hanno partecipato **684** operatori su **2393** dipendenti coinvolti (**28,6%** di risposta)

SUCCESS →

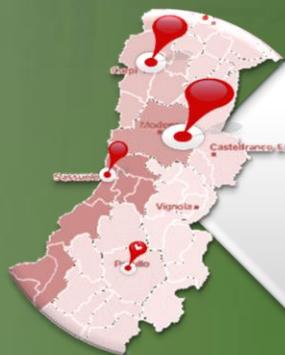
COSA STIAMO FACENDO



Gestione Unica Policlinico – NOCSAE Revisione della rete provinciale

Approvazione del documento di indirizzo, con
Delibera di Giunta Regionale N 1004 del 29
Giugno 2016

Autorizzazione della sperimentazione gestionale per la
gestione unica tra l'AUSL di Modena "Nuovo Ospedale Civile
S. Agostino Estense" di Baggiovara e l'Azienda Ospedaliero
Universitaria Di Modena, ai sensi dell'art.7 della I.R.29/2004



Sperimentazione della
durata di 3 anni



Avvio: 1 Luglio 2016

SUCCESS →

COSA STIAMO FACENDO



Gestione Unica Policlinico – NOCSAE **Revisione della rete provinciale: le motivazioni del cambiamento**

Evoluzione dei bisogni (anziani, polipatologici, cronici, fragili, pediatrici, malattie rare...)



Modifica organizzazione e modelli assistenziali dell'offerta sanitaria per:

1. Rispondere a bisogni di cura ed assistenza di un paziente diverso: più complesso, cronico, complicato e spesso fragile.
2. Integrare meglio saperi professionali e processi clinici, soprattutto laddove esistono specializzazioni con sovrapposizione nelle attività diagnostiche e terapeutiche.
3. Aumentare l'efficienza nell'uso delle risorse a disposizione

SUCCESS →

COSA STIAMO FACENDO

Gestione Unica Policlinico – NOCSAE Revisione della rete provinciale: caratterizzazione strutture

Caratterizzazione Policlinico:

- Salute della Donna e Bambino
- Area oncologica
- Medicine specialistiche
- Medicina rigenerativa
- Genomica
- Malattie rare
- Malattie Infettive
- Medicina trasfusionale
- Centro trapianti
- Elettrofisiologia alta complessità

Caratterizzazione NOCSAE:

- Neuroscienze
- Chirurgie e specialistiche
- Endoscopia interventistica digestiva
- Chirurgia vascolare
- Gestione E/U e patologie tempo dipendenti:
 - IMA ed emodinamica
 - Trauma grave
 - Ictus

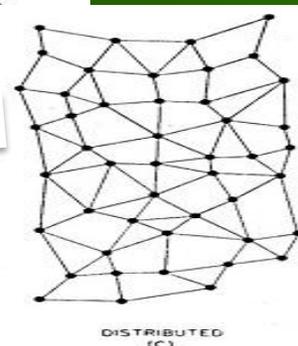
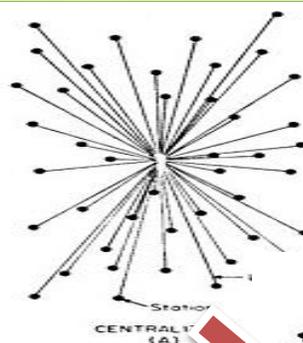
SUCCESS →

COSA STIAMO FACENDO

Gestione Unica Policlinico – NOCSAE Revisione della rete provinciale: nuove modalità organizzative

LE RETI

La volontà è quella di compiere un'evoluzione dall'attuale modello, organizzato secondo la rete Hub & Spoke, ad uno maggiormente integrato a livello di sistema, che creando ulteriori connessioni organizzate e strutturate fra i punti, coinvolga tutti i nodi del panorama provinciale.



I PDTA

Si sviluppano sul principio della presa in carico stabile del paziente - secondo una strategia condivisa da tutte le componenti sanitarie coinvolte in un sistematico lavoro di equipe

LE PIATTAFORME

Coordinamento unico di insiemi di risorse tecnologiche e professionali utili a supportare il funzionamento di percorsi assistenziali o di nodi della rete clinica, all'interno di un presidio, tra due presidi o in aree più vaste.

I TEAM

Professionisti che al di là delle appartenenze formano team monodisciplinari/ multidisciplinari o interprofessionali dedicati al trattamento di specifiche patologie. Possono operare su più sedi in ambito provinciale, sia in centro che in periferia.

SUCCESS



COSA STIAMO FACENDO

Gestione Unica Policlinico – NOCSAE Revisione della rete provinciale: le linee di lavoro

Continuità
presa in carico,
semplificazione
accesso pazienti
e definizione
percorsi

Sviluppo
professionale,
aumento
relazioni fra
professionisti e
clinical
competence

Più puntuale
definizione di
vocazioni e
service mix
strutture

Aumento di
efficienza,
efficacia ed
economicità
con
superamento di
ridondanze e
sovrapposizioni

Potenziamento
possibilità di
ricerca e
sinergia
Università -
Ospedale -
Territorio



Gruppi di Lavoro provinciali

Definire e potenziare le connessioni fra i vari nodi della rete territoriale mediante l'individuazione di percorsi condivisi di presa in carico dei pazienti

Identificare vocazioni specifiche all'interno dei team professionali concordando quali attività svolgere, in quale sede, con quali professionisti

ORL E
AUDIOLOGIA

OCULISTICA

CHIRURGIA
CRANIO-
MAXILLO-
FACCIALE

ENDOSCOPIA

NEFROLOGIA
E DIALISI

HOSPICE E
CURE
PALLIATIVE

CHIRURGIA
PLASTICA



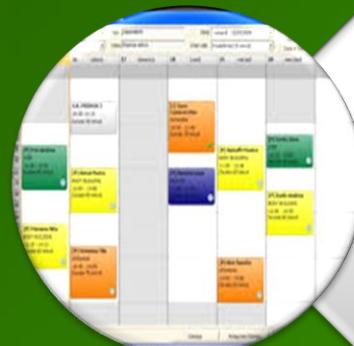
Presa in carico pazienti oncologici- Diagnostica radiologica TC, RMN

Progetto di riorganizzazione delle prenotazioni di esami TC – RM per pazienti con patologie oncologiche, con particolare riferimento al follow-up

Completa presa in carico aziendale della prenotazione degli esami per pazienti oncologici, con scelte di erogazione delle prestazioni di prossimità per territorio di residenza del paziente o di centralizzazione per complessità della patologia



Definizione dei fabbisogni specifici dei centri oncologici provinciali



In corso di studio modalità centralizzata di gestione delle prenotazioni



Farmaci e prescrizione informatizzata

Sperimentazione di un progetto per organizzare la consegna dei farmaci prescritti in dimissione direttamente in reparto (MIAC, prossimo allargamento ad altre UUOO)

Avvio della modalità di prescrizione informatizzata in dimissione



Superare criticità dei lunghi tempi di attesa in alcune fasce orarie presso la farmacia interna per la distribuzione diretta



Aumentare appropriatezza prescrittiva

SUCCESS →

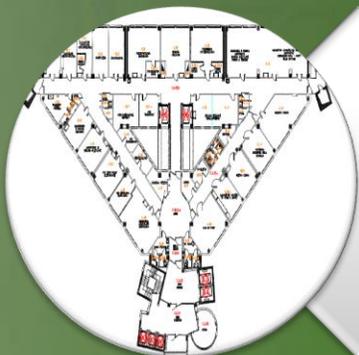
COSA STIAMO FACENDO



Laboratori 4° piano COM

Centralizzazione delle attività di Biologia Molecolare al 4° piano del COM

Creazione del Centro aziendale di Biologia Molecolare



Ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse a fini assistenziali e di ricerca



Sviluppi futuri: creazione di sinergie professionali e organizzative

SUCCESS



COSA STIAMO FACENDO



Revisione organizzativa Dip. Onco-ematologico

Filoni progettuali:

- Realizzazione centro Fase 1
- Nuovi assetti organizzativi, logistici e strutturali area degenza
- Riorganizzazione del Day Hospital onco-ematologico
- Attivazione gruppo di lavoro provinciale per Hospice e Cure palliative



Dipartimenti Interaziendali

In corso di valutazione con Azienda USL la fattibilità e le opportunità della realizzazione di nuovi Dipartimenti Interaziendali

Miglioramento appropriatezza e qualità delle cure
Maggiore integrazione delle strutture provinciali
Potenziamento reti clinico-assistenziali



Dipartimento
Interaziendale
Oncologico



Dipartimento
Interaziendale
Materno-Infantile



Stewardship antibiotica

Programma attuato mediante consulenze con modalità pro-attiva, presenza di uno specialista infettivologo in alcuni reparti con elevati consumi di DDD

Previsto allargamento delle UUOO nella quali si effettua stewardship, diffusione di linea guida di profilassi e terapia



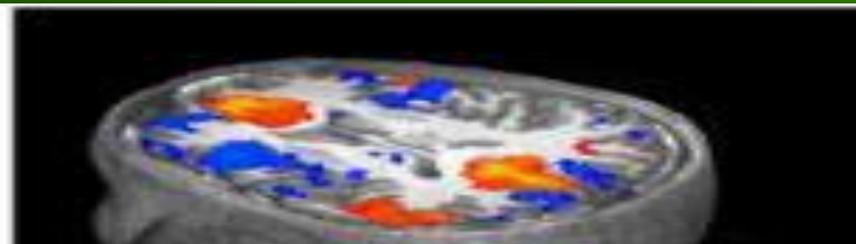
Programma attivo da metà 2014



Contenimento delle resistenze ai principali antibiotici e riduzione delle DDD

SUCCESS →

COSA FAREMO



Progetto integrato sviluppo tecniche innovative per il trattamento di tumori avanzati -

Finanziamento Fondazione Cassa di Risparmio Modena

Target progetto: potenziamento fase diagnostica e terapeutica dei tumori avanzati del distretto testa-collo, pancreas, polmone

Sviluppo della ricerca e dell'integrazione multidisciplinare (implementazione dei percorsi clinico-assistenziali, sinergia di competenze aziendali)



Finanziamento:
3 milioni di euro



Nuove tecnologie:

- Acceleratore lineare di ultima generazione (avanzata tecnologia di centratura, fasci ad alta energia e velocità)
- Nuova CT-PET
- Aggiornamento acceleratore lineare esistente

SUCCESS →

Direzione Amministrativa

La Regione ripartisce alle aziende tutte le risorse disponibili

I BILANCI AZIENDALI DEVONO REGISTRARE IL PAREGGIO CIVILISTICO

- IL Policlinico di Modena presenta il suo Bilancio di Previsione 2016 in pareggio.



IL GOVERNO DEI FARMACI E DEI DISPOSITIVI MEDICI

- Farmaci:
 - l'acquisto ospedaliero non può superare il 5,9% in più del 2015 (compresi gli innovativi)
- Dispositivi:
 - non può essere incrementata la spesa 2015



PROCESSI DI ACQUISTO DI BENI E SERVIZI

- Integrazione organizzativa fra Intercenter-ER e le Aziende Sanitarie.

GOVERNO DELLE RISORSE UMANE

- Permane per il 2016 il blocco del turn over del personale non sanitario. Presentato alla Regione Emilia Romagna il Piano assunzioni 2016 con copertura al 100% del turn-over del personale addetto all' Assistenza (70 unità di personale per turn-over legge 161 Stabilizzazioni).

INTEGRAZIONE DEI SERVIZI TECNICI/AMMINISTRATIVI

- E' stato predisposto dalle due Aziende, l'accordo Quadro per l'integrazione dei Servizi Tecnici e Amministrativi a livello provinciale.

ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE OSPEDALIERE

- Riorganizzazione delle attività per strutturare agende CIP a superamento delle modalità di autogestione.

SPECIALISTICA

- Partecipazione a gruppo permanente (Task Force) per la messa in opera di interventi per garantire i tempi di attesa per prestazioni di diagnostica strumentale e visite.



Ricavi 2016

CONTRATTO DI FORNITURA	2016	2015
ASSISTENZA OSPEDALIERA	99.815.219	99.815.219
ASSISTENZA AMBULATORIALE	34.230.327	34.230.327
EROGAZIONE FARMACI	7.356.518	7.356.518
CONTRIBUTO QUALIFICAZIONE	5.514.820	5.514.820
TOTALE	146.916.884	146.916.884

Ricavi 2016

Forma di assistenza	Infra Rer 2016	Infra Rer 2015	Extra Rer 2016	Extra Rer 2015
ASSISTENZA OSPEDALIERA	11.721.000	11.721.000	14.108.000	14.875.403
ASSISTENZA AMBULATORIALE	3.155.000	3.155.000	3.175.000	3.362.349
TOTALE	14.876.000	14.876.000	17.283.000	18.237.752
TICKET	3.250.000	3.255.000		



Costi della Produzione

Acquisto beni, Personale e Servizi alberghieri:

- **+2,3 milioni** di euro



Assicurazione, Oneri finanziari, Rimanenze, Accantonamenti, Proventi straordinari:

- **-3 milioni** di euro



Il saldo positivo di queste variazioni ha contribuito a finanziare minori ricavi.

SUCCESS →

PROGETTO DI GESTIONE UNICA AOUP-NOCSAE

D.G.R. 1004 del
28 GIUGNO
2016

- Autorizzazione della sperimentazione gestionale per la gestione unica tra l'AUSL di Modena, Nuovo Ospedale Civile S. Agostino Estense di Baggiovara e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Modena ai sensi dell' Art. 7 della L. R. 29/2004 (*Sperimentazione di nuove modalità gestionali ed organizzative nell'erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari*)

Si prevedono
impatti sui
seguenti ambiti:

Patrimonio

Personale

Contratti di beni
e servizi

Tecnologie
biomediche e
informatiche

SUCCESS →

PROGETTO DI GESTIONE UNICA AOUP-NOCSAE

Titolarità del patrimonio

Attribuzione all'AOU della titolarità del **patrimonio di NOCSAE** costituito dagli edifici, dalle attrezzature biomediche, economali ed informatiche

L' AOU subentra all'AUSL in tutti i rapporti **giuridici** in essere relativamente al patrimonio del NOCSAE, con una clausola di ritorno all'AUSL, in caso di esito negativo della sperimentazione

Rapporti con il personale

Per tutti i professionisti che passeranno nella gestione organizzativa di AOU «**assegnazione temporanea**» ai sensi dell'Art. 22 L.R. n.43/2001, tramite accordo specifico tra le due Aziende

Ricognizione del personale assegnato in via esclusiva o prioritaria alle funzioni che passano alla gestione unica AOU.

SUCCESS →

PROGETTO DI GESTIONE UNICA AOUP-NOCSAE

Contratti di Beni e Servizi

Ricognizione dei contratti

- per fornitura di beni e servizi in utilizzo presso NOCSAE

Contratto di global service

- Concessione ultratrentennale con SESAMO per la fornitura di servizi no core a supporto della attività ospedaliera c/o NOCSAE

Contratto di manutenzione

- Manutenzione dell'immobile ed impiantistica ordinaria e straordinaria. Le due Aziende aderiranno alla prossima gara regionale INTERCENTER



Meccanismi di remunerazione

- Trasferimento dall'AUSL all'AOU di un **budget per la gestione** di NOCSAE pari al costo delle attività che si svolgono in quella sede tecnicamente detto «Finanziamento a Costo»
- Durante la sperimentazione, dovrà essere gradualmente perfezionato un sistema di **rilevazione dei costi standard** per cui è opportuno definire una remunerazione a funzione da affiancare al sistema di valorizzazione delle attività tariffabili.
- Convenzione pluriennale tra le Aziende di definizione degli aspetti operativi del passaggio di titolarità dei rapporti giuridici tra le Aziende.
- La convenzione diventa strumento attuativo della delibera regionale

SUCCESS



MOBILITÀ SICUREZZA AREE DI SOSTA ANNO 2016

Da gennaio ad oggi:

Attivati parcheggi dedicati a categorie di pazienti disagiati con permesso specifico per:

Area Pazienti COM – Area Pazienti Radioterapia – Area Pazienti Dialisi – Area Pazienti Reumatologia e Medicina – Area Pazienti Trasmfusionale e Area Pazienti Oncoematologia Pediatrica;

- Aumentati i posti auto per portatori di handicap;
- Realizzati posti carico/scarico davanti agli ingressi Principali;
- Realizzato il parcheggio per tutte le ditte che fanno manutenzione presso la nostra Azienda, dietro la ex officina;
- Revisionati percorsi ambulanze 118 all'interno del Campus;
- Monitoraggio delle aree a rischio con intervento e soluzioni per una Vigilanza mirata;
- Sensibilizzazione degli operatori sanitari a prevenire i furti nei reparti;

Entro Settembre 2016:

- Realizzazione di due parcheggi per dipendenti, zona ingresso via Campi/
- Realizzazione di due box deposito biciclette, videosorvegliati e con apertura badge;
- Passaggio pedonale davanti la chiesa.

Entro il 31.12 2016:

- Dotare di telecamere gli ingressi della struttura;
- Potenziare le aree a rischio con telecamere e allarmi

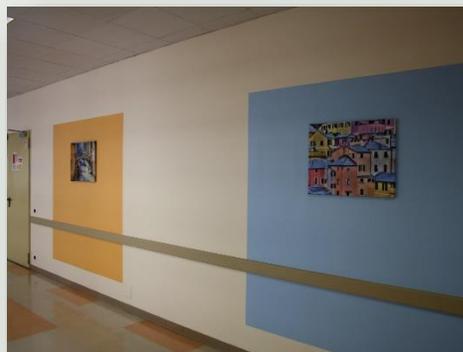
Progetto DECORO

OPERE FINITE

- Sala attesa pneumologia: opere edili, segnaletica e sostituzione arredi
- Corridoio Blocco Tecnologico 1° piano: opere edili, tinte, segnaletica, applicazione foto

IN CORSO

- Sale attesa COM
- Portico Pneumologia
- DH Medicina



DA FARE ENTRO L'ANNO

- Sala attesa ambulatori odontoiatria
- Ingresso atrio palazzina Malattie Infettive
- Ingresso atrio palazzina Dialisi
- Corridoi Piano Rialzato ingresso 1-2 e 1-3
- Corridoio di reparto e zona lavoro infermieri U.O. Ginecologia
- Realizzazione Punto Accoglienza Unico Piano Rialzato ingresso 2

COSTO PROGETTO DECORO
€ 200.000,00

DH MEDICINA
€ 91.861,00

SUCCESS ➔

ACCOGLIENZA

Progetto DECORO



P
R
O
G
E
T
T
O
D
E
C
O
R
O



Arredi

- Evase tutte le richieste pervenute da Servizi e UU.OO al 30 giugno 2016.

**SPESA COMPLESSIVA €
95.673,00**

SUCCESS



COMUNICAZIONE E RELAZIONI CON I CITTADINI

Obiettivi strategici

Sostenere il processo di rinnovamento dell' Urp dell' Azienda Policlinico in ordine al nuovo personale assegnato;

Potenziare il sistema di ascolto e di interazione con il cittadino con una particolare attenzione al recepimento e gestione delle segnalazioni dei cittadini;

Revisionare, ridurre la frammentazione e garantire un miglior coordinamento delle strutture che compongono il servizio comunicazione aziendale;

Migliorare la strutturazione dei flussi informativi interni attraverso l'adozione di un nuovo applicativo informatico;

Ampliare e sviluppare i canali di comunicazione esterna con particolare riferimento al portale aziendale e all'area social;

Sviluppare la intranet aziendale.





OGGETTO	COSTO TOT. IVA INCLUSA	NOTE
Otorino SO, Ottiche rigide e flessibili; trapani oto/neurochirurgia	€ 70.000,00	Potenziamento e rinnovamento delle attrezzature di sala operatoria
Laser CO2 complementare rispetto a quanto presente al Policlinico e altri Ospedali della Provincia	€ 100.000,00	Le attrezzature completano e integrano un parco che considera, sia per la parte diagnostica ambulatoriale, sia per la parte chirurgica più avanzata anche quanto presente in provincia.
Colonna Laparoscopia HD	€ 90.000,00	
Audiometria/Vestibologia	€ 100.000,00	
Sostituzione Radiologico Elettrofisiologia	€ 200.000,00	
Stazione Telepatologia (1 stazione remota + postazioni consultazione in Anatomia Patologica) per poter effettuare estemporanee da Baggiovara	€ 120.000,00	Il sistema permette di poter "vedere" in Anatomia Patologica campioni in "estemporanea", durante l'intervento chirurgico, anche quando questo è eseguito da Baggiovara, ed in prospettiva anche da altri ospedali
EBUS per diagnostica avanzata di Broncoscopia	€ 105.000,00	
Donazione famiglia Burani per Centro Trapianti di fegato	€ 2.000.000,00	Realizzazione Degenza Chirurgia dei Trapianti ad Alta Intensità (27 posti letto).
TOTALE	€ 2.785.000,00	Da Privati: Famiglia Burani e Donazione Famiglia Venturelli
Acceleratore lineare, CT PET, Radiofarmacia	€ 3.300.000,00	Da Fondazione Cassa di Risparmio Modena
TOTALE	€ 6.085.000,00	

SUCCESS →

Direzione Professioni Sanitarie

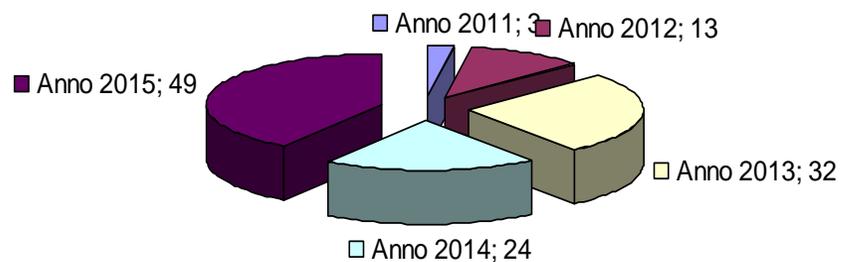
Programmazione e Gestione



Piano assunzioni

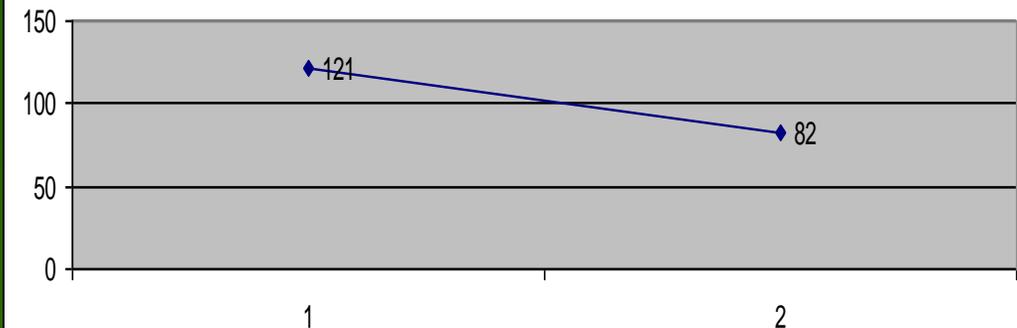
- 2014/2015

Infermieri a tempo determinato - anno assunzione



Anno 2011 Anno 2012 Anno 2013 Anno 2014 Anno 2015

Contenimento TD



Infermieri

Serie1

Programmazione e Gestione



Applicazione Legge 161

- prime verifiche

Accordo orario di lavoro

- tavolo tecnico congiunto AUSL/OOSS





Parole chiave: reinterpretare, riprogettare e cambiare

Piattaforme assistenziali

- Locomotore e chirurgie



Organizzazione secondo il criterio di gradualità di cure

- stratificazione dell'assistenza:
 - alta intensità
 - media intensità
 - bassa intensità – Week Surgery
- formazione specifica
- gruppi di lavoro interni, individuazione strumenti di valutazione, ricerca del giusto setting assistenziale, elaborazione schede di dimissione infermieristica.

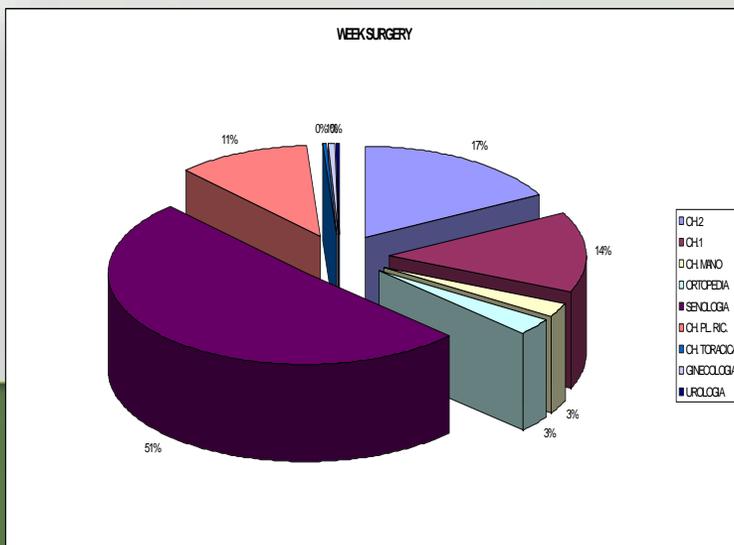
SUCCESS →

PROGETTI DI RIORGANIZZAZIONE

Parole chiave: reinterpretare, riprogettare e cambiare

Separazione flussi

- Day Surgery
- Punto unico di preintervento
 - centralizzazione 3° piano ingresso 1



Attivazione Bed Manager

- integrazione e flessibilità
- assegnazione “fluida” dei PL
- utilizzo in funzione delle effettive esigenze, in coerenza con le liste di attesa e la programmazione delle sale operatorie
- governo dei PL, capacità di utilizzare propriamente il PL assegnato e il PL non utilizzato di un’altra area clinica

Informatizzazione del sistema



SUCCESS →

PROGETTI DI RIORGANIZZAZIONE

Nuovo modello organizzativo Day Hospital COM



Modello per piccole équipes e team leader

- Il modello esalta la specificità professionale, l'autonomia e la responsabilità della professione sanitarie ed è basato sul rispetto delle specifiche competenze in un sistema di rapporto con le altre professioni.

Team Leader

- Figura infermieristica che coordina il flusso di pazienti che necessitano di prestazioni ed è “gestore e garante” della efficienza e della equità assistenziale.
- Il team leader avrà una postazione dedicata e garantirà:
 - gestione e coordinamento del processo terapeutico
 - assistenza diretta

SUCCESS



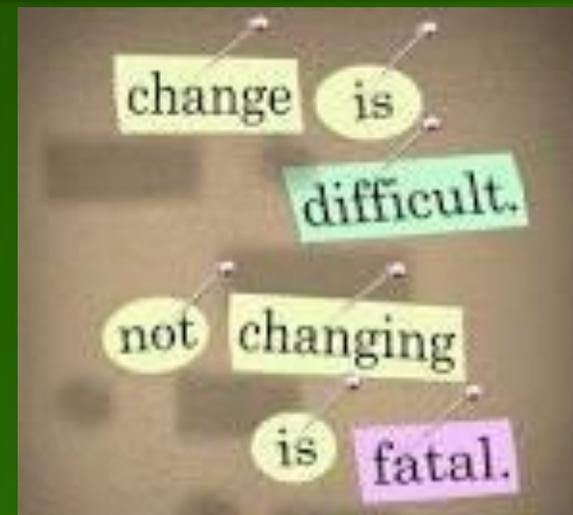
PROGETTI DI RIORGANIZZAZIONE

Nuovo modello organizzativo Day Hospital COM

OBIETTIVO PROGETTO:

Definizione di funzioni e responsabilità dei professionisti coinvolti nel processo clinico-assistenziale

- Attribuzione di responsabilità organizzative ai diversi professionisti:
 - medico (flusso visite e prenotazioni terapia),
 - infermiere (organizzativa nell'erogazione delle prestazioni terapeutiche e procedure)
 - coordinatore (appropriatezza nell'erogazione e nei tempi di attesa) revisionando il modello organizzativo in essere.
- Favorire i flussi di pazienti delimitando/dedicando le aree di attesa
- Equa distribuzione dei carichi di attività
- Qualità delle cure



Area medica:

gestione clinica del paziente e occupazione tempo poltrona
distribuzione delle terapie in relazione a “tempi terapie”

Team leader ed équipes nel processo assistenziale:

il team leader assumerà completa gestione infermieristica dell'organizzazione dell'attività area prestazioni e della gestione infermieristica della terapia.

Punto di accoglienza e dimissione



Punto Accoglienza

- Consegna farmaci ai Pazienti in dimissione
- Ampliamento servizio Medicine, Specialistiche

Mese	Dimissioni
feb-16	37
mar-16	31
apr-16	52
mag-16	42
TOTALE	162



Servizio sostegno all'allattamento post dimissione



Obiettivi:

- garantire un'offerta di consulenza attiva anche in ambito ospedaliero;
- fornire sostegno e promozione dell'allattamento "esclusivo" secondo le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- dare continuità nel sostegno grazie ad un follow-up a breve termine, programmato al momento della dimissione

Ostetriche



SUCCESS ➔

PROGETTI IN FASE DI AVVIO/ REALIZZAZIONE

Nuovo scenario organizzativo e nuove esigenze...

La riorganizzazione dell'ospedale in piattaforme assistenziali multidisciplinari determina l'esigenza di rivedere i modelli organizzativi dell'assistenza infermieristica e innovare l'impianto organizzativo.



Per la componente professionale infermieristica, si configura un Infermiere con ruoli diversificati in grado di raccogliere tutte le migliori soluzioni possibili per soddisfare i bisogni della Persona.

Mappatura:

- definizione e previsione dei ruoli e delle competenze necessarie
 - case manager
 - ruoli di gestione operativa

Infermiere di ricerca

- è dedicato allo sviluppo delle attività di ricerca e alla gestione del percorso del Paziente inserito all'interno di trials clinici.

SUCCESS →

PROGETTI IN FASE DI AVVIO/ REALIZZAZIONE

Nuovo scenario organizzativo e nuove esigenze...



Introduzione modello Primary Nursing

- Modello dell'assistenza con focus sulla relazione Paziente e Infermiere, secondo principi di un'assistenza personalizzata, continuativa e di alta qualità.
- Un Infermiere si occupa di un numero limitato di Pazienti e funge da Infermiere primario.

Avvio sperimentale

- Oncologia - Ematologia
- Chirurgia EPB e Trapianti



SUCCESS →

PROGETTI IN FASE DI AVVIO/ REALIZZAZIONE

Primary Nursing: fasi di implementazione

FASE 1

Confronto con altre realtà

- analisi di fattibilità e identificazione aree per l'implementazione del progetto;
- pianificazione formazione

Inizio:
Giugno 2016

FASE 1

Visita in Ospedali con esperienza

- stage Infermieri COM e Chirurgia in realtà con esperienza;
- formazione

Settembre/
Ottobre 2016

FASE 1

Avvio sperimentazione

- analisi dei risultati;
- azioni correttive

Dicembre 2016

FASE 1

Implementazione

Giugno 2017

SUCCESS →

PROGETTI DI FORMAZIONE

Intensità di cure e complessità assistenziale



Formazione a sostegno del progetto complessivo

Convegno sui Social Network

- AOU /IPASVI



Sviluppo delle professionalità e valorizzazione nuovi ruoli e funzioni

Da Ottobre formazione specifica per:

- case manager
- primary nursing





SUCCESS →

**GRAZIE
DELL'ATTENZIONE**

*DA DOVE SI VIENE,
VERSO DOVE SI STA ANDANDO*