



# Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna

Policlinico S. Orsola-Malpighi



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola

# Bilanci Economici Preventivi 2018 delle Aziende Sanitarie dell'Area di Bologna

Bologna, 12 giugno 2018

Documento approvato dalla  
CTSS metro di Bologna nella  
seduta del 12.6.2018



# **Il quadro economico-finanziario del Servizio Sanitario Regionale Emilia Romagna per il 2018**

# Il quadro finanziario nazionale e la Legge di bilancio 2017

La legge di stabilità 2017 (L. 232/2016 art. 1 co 392) ha quantificato in 114 mld € il livello di fabbisogno finanziario del SSN per il 2018 (+0,8% vs finanziamento 2017; +1 mld)

valori in milioni di euro	anno 2016	anno 2017	anno 2018	anno 2019
risorse complessive	111.000	113.000	114.000	115.000
Contributo RSS		- 423	- 604	- 604
risorse disponibili		112.577	113.396	114.396
di cui				
-F.do farmaci innovativi (*)		325	223	164
-F.do medicinali oncologici innovativi		500	500	500
-Vaccini (NPNV)		100	127	186
-Assunzioni e stab. personale (piano fabbisogni)		75	150	150
quota premiale 0,1% (sperimentale per il 2017)		113		
(*) F.do farmaci innovativi da Obiettivi prioritari		175	277	336



All'interno del valore complessivo di 114 mld €, 1 miliardo è finalizzato alla copertura finanziaria dei seguenti costi:

- farmaci innovativi ed oncologici per una quota pari a **823 mln €**;
- “Nuovo Piano Nazionale Vaccini” per una quota pari a **127 mln €**;
- Assunzioni e stabilizzazioni personale pari a **150 mln €** 3

# Le risorse a disposizione del SSR

Volume complessivo di risorse a finanziamento della  
spesa corrente del SSR nel 2018 pari a  
**8.161,28 mln di €**  
(+12,84 mln vs consuntivo 2017)

	Programmazione 2017 (DGR 830/2017	Consuntivo 2017 (DGR 2210/2017)	Programmazione 2018	Δ 2018/Consuntivo 2017	
				v.a.	v.%
<i>Valori in migliaia di euro</i>					
<b>Fabbisogno standard</b>	7.918.125	7.922.225	7.992.000	69.775	0,9%
<b>Obiettivi di piano</b>	76.663	101.652	91.652	-10.000	-9,8%
<b>Fondo Farmaci Innovativi</b>	36.000	41.630	36.000	-5.630	-13,5%
<b>Fondo Farmaci innovativi oncologici</b>	36.000	41.630	41.630	0	0,0%
<b>Pay back</b>	20.000	41.307	0	-41.307	-100,0%
<b>TOTALE RISORSE</b>	<b>8.086.788</b>	<b>8.148.444</b>	<b>8.161.282</b>	<b>12.838</b>	<b>0,2%</b>

+74,49 mln di euro vs. programmazione 2017 (+0,92%)



# Il finanziamento alle Aziende Sanitarie

Il modello di finanziamento delle Aziende sanitarie si basa:

- (i) sul finanziamento dei livelli essenziali di assistenza;
- (ii) sull'applicazione del sistema tariffario;
- (iii) sul finanziamento delle funzioni;
- (iv) su finanziamenti integrativi a garanzia dell'equilibrio economico finanziario.

Il finanziamento delle Aziende USL è determinato sulla base della popolazione residente, ponderata, per età e genere.

Nello specifico, per l'anno 2018, viene utilizzato il dato sulla popolazione residente di riferimento al 01/01/2017, così come avviene a livello nazionale (per la programmazione 2017 la Regione aveva utilizzato la popolazione residente al 01/01/2013 aggiornando al 2016 solo il *sistema di pesatura* delle risorse per ciascun livello di assistenza).

Il livello regionale ha inoltre tenuto in considerazione la diversa struttura per età della popolazione attraverso l'utilizzo dell'indice di vecchiaia, ma contestualmente è stata posta attenzione in sede di riparto al potenziamento degli interventi a sostegno dell'infanzia e degli adolescenti, in linea col Piano sociale e socio- sanitario 2017-2019. Ai fini del riparto complessivo è stato introdotto un fattore di ponderazione correttivo, che tiene conto dell'indice di vecchiaia per l'attribuzione delle risorse al livello di assistenza dedicato alla popolazione over 75 anni (assistenza residenziale e semi-residenziale, ADI ed Hospice), allo stesso tempo assegnando il 50% delle risorse attribuite al livello assistenziale residuale sulla base della popolazione in età 0-18 anni.



# Il finanziamento alle Aziende Sanitarie

Il riparto a **quota capitaria ponderata per Livelli Essenziali di Assistenza** è stato pari a **€ 7.104,642 mln (finanziamento a quota capitaria)**.

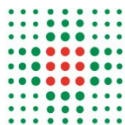
In considerazione dei fondi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario attribuiti alle Aziende pari a 30,475 mln di euro, complessivamente il finanziamento 2018 alle Aziende Sanitarie al netto della quota di finanziamento vincolato alle AOSP e AOU (55,8 mln di euro) e della quota di finanziamento a carico Ausl Reggio Emilia (13,3 mln di euro) si attesta pari ad € 7.092,633 mln.

# Il finanziamento alle Aziende Sanitarie

## Ripartizione tra Aziende USL - Quota capitaria -

Finanziamento Aziende Ausl al netto del finanziamento vincolato alle AO e AOU (valori in milioni di euro)			Δ 2018/2017	
Tabella A2 (DGR 830/2017 e GPG/2018/561)	Anno 2017	Anno 2018	v.a.	v.%
<b>Piacenza</b>	485,43	485,43	-	0,00%
<b>Parma</b>	695,00	699,50	4,51	0,65%
<b>Reggio Emilia</b>	788,50	814,76	26,25	3,33%
<b>Modena</b>	1.076,35	1.079,14	2,78	0,26%
<b>Bologna</b>	1.407,41	1.407,41	-	0,00%
<b>Imola</b>	213,15	213,15	-	0,00%
<b>Ferrara</b>	614,59	614,59	-	0,00%
<b>Romagna</b>	1.766,26	1.778,65	12,39	0,70%
<b>TOTALE RISORSE</b>	<b>7.046,70</b>	<b>7.092,63</b>	<b>45,93</b>	<b>0,65%</b>





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

# **PROGRAMMAZIONE ECONOMICA 2018**

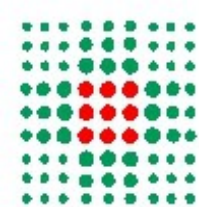
## **AUSL BOLOGNA**



# Livello di Finanziamento 2018

(valori in migliaia di euro)

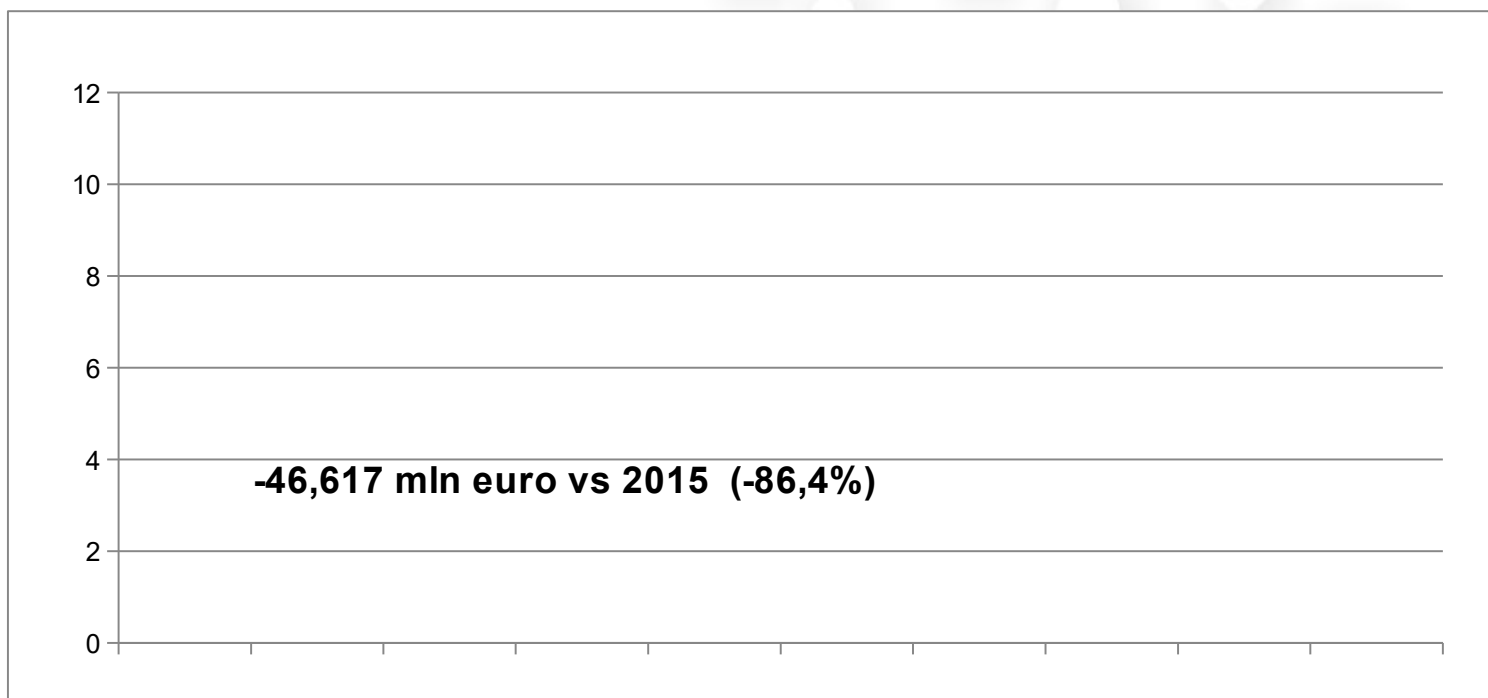
	CONSUNTIVO 2015	CONSUNTIVO 2016	CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	Δ 2018/2017	Δ% 2018/2017
<b>Quota capitaria</b>	1.337.163	1.357.405	1.368.785	1.381.757	12.972	1%
<b>Risorse equilibrio economico finanziario</b>	53.980	30.022	20.626	7.363	-13.263	-64%
<b>Contributo FRNA Disabili</b>	18.003	18.003	18.003	18.294	291	2%
<b>Totale Finanziamento Azienda Usl al netto del finanziamento vincolato ad AOU</b>	<b>1.409.146</b>	<b>1.405.429</b>	<b>1.407.414</b>	<b>1.407.414</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Ulteriori risorse assegnate a consuntivo</b>	0	1.100	0	0	0	
<b>Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 2009</b>	10.399	10.399	10.399	9.840	-559	-5%
<b>Totale</b>	<b>1.419.545</b>	<b>1.416.928</b>	<b>1.417.813</b>	<b>1.417.254</b>	<b>-559</b>	<b>-0,04%</b>



# Il finanziamento alle Aziende Sanitarie

*(valori in migliaia di euro)*

Si riduce di circa l'87% rispetto al 2015 il **fondo di riequilibrio** dell'Azienda USL di Bologna.



# Bilancio economico anni 2016-2018

(valori in migliaia di euro)

	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Δ% prev18/ cons17
<b>Valore della produzione</b>	<b>1.816.128</b>	<b>1.841.686</b>	<b>1.844.496</b>	<b>0,2%</b>
Contributi in conto esercizio	1.572.373	1.590.193	1.582.745	-0,5%
Rettifiche contributi c/esercizio	-6.853	-5.302	-3.274	-38,2%
Ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	173.059	181.502	186.394	2,7%
Concorsi, recuperi e rimborsi	19.138	15.878	13.047	-17,8%
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	23.599	24.416	24.350	-0,3%
Altri ricavi/Utilizzo fondi quote contributi anni precedenti	34.812	34.998	41.235	17,8%
<b>Costi della produzione</b>	<b>1.816.102</b>	<b>1.841.661</b>	<b>1.844.496</b>	<b>0,2%</b>
Acquisto beni di consumo	158.533	165.501	175.577	6,1%
Acquisto servizi sanitari	1.014.783	1.029.972	1.060.779	3,0%
Acquisto servizi non sanitari	93.989	88.317	88.757	0,5%
Manutenzione e riparazione	22.246	21.832	22.263	2,0%
Godimento beni di terzi	7.827	7.463	7.948	6,5%
Personale dipendente	394.599	401.218	408.141	1,7%
Ammortamenti e svalutazioni	44.053	42.893	40.854	-4,8%
Interessi	2.528	390	332	-14,8%
Accantonamenti	46.736	60.295	8.503	-85,9%
Imposte e tasse	30.496	30.214	30.072	-0,5%
Altri costi e altri proventi	311	-6.436	1.270	-119,7%
<b>Risultato di Esercizio</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	



# Preventivo 2018 vs Consuntivo 2017

Per quanto riguarda i **Contributi assegnati dalla Regione** in fase di Preventivo si evidenzia:

- la riduzione del fondo di riequilibrio (da 20,625 mln del 2017 a 7,363 mln del 2018), compensata, seppur non integralmente, dall'aumento della quota capitaria;
- l'aumento per Emergenza 118 e per le attività del Centro Regionale Sangue pari rispettivamente a 1 e 1,5 milioni di euro a copertura di pari incremento di costi;
- la riduzione per la mancata previsione del contributo al sostegno alla spesa per la realizzazione del Piano vaccinale e ai piani di sostegno all'assunzione del personale dipendente e convenzionato (copertura degli oneri per i rinnovi contrattuali dei dipendenti e dei convenzionati, passaggio da 0,4% a 1,09%), pari rispettivamente a 2,4 milioni e 3,5 milioni;
- sono stati proposti gli stessi contributi dell'anno precedente sulla Sanità Penitenziaria, sul Progetto Mare Nostrum, sui Trapianti e sui Fattori della Coagulazione.
- Il finanziamento regionale dell'Ausl di Bologna per Farmaci HCV e Ivacaftor e oncologici innovativi pari a 6,2 mln di euro (+3,144 mln di euro vs. 2017) a copertura di pari incremento di costi.



# Preventivo 2018 vs Consuntivo 2017

Per quanto riguarda il **Fondo della Non autosufficienza** si rileva che le risorse complessive ammontano a 110 milioni (+1,4 milioni rispetto al consuntivo 2017) derivanti dall'aumento delle risorse da quote inutilizzate anni precedenti.

Per la **Mobilità infra-regionale** l'Azienda ha previsto i valori di produzione 2017, come da indicazioni regionali.

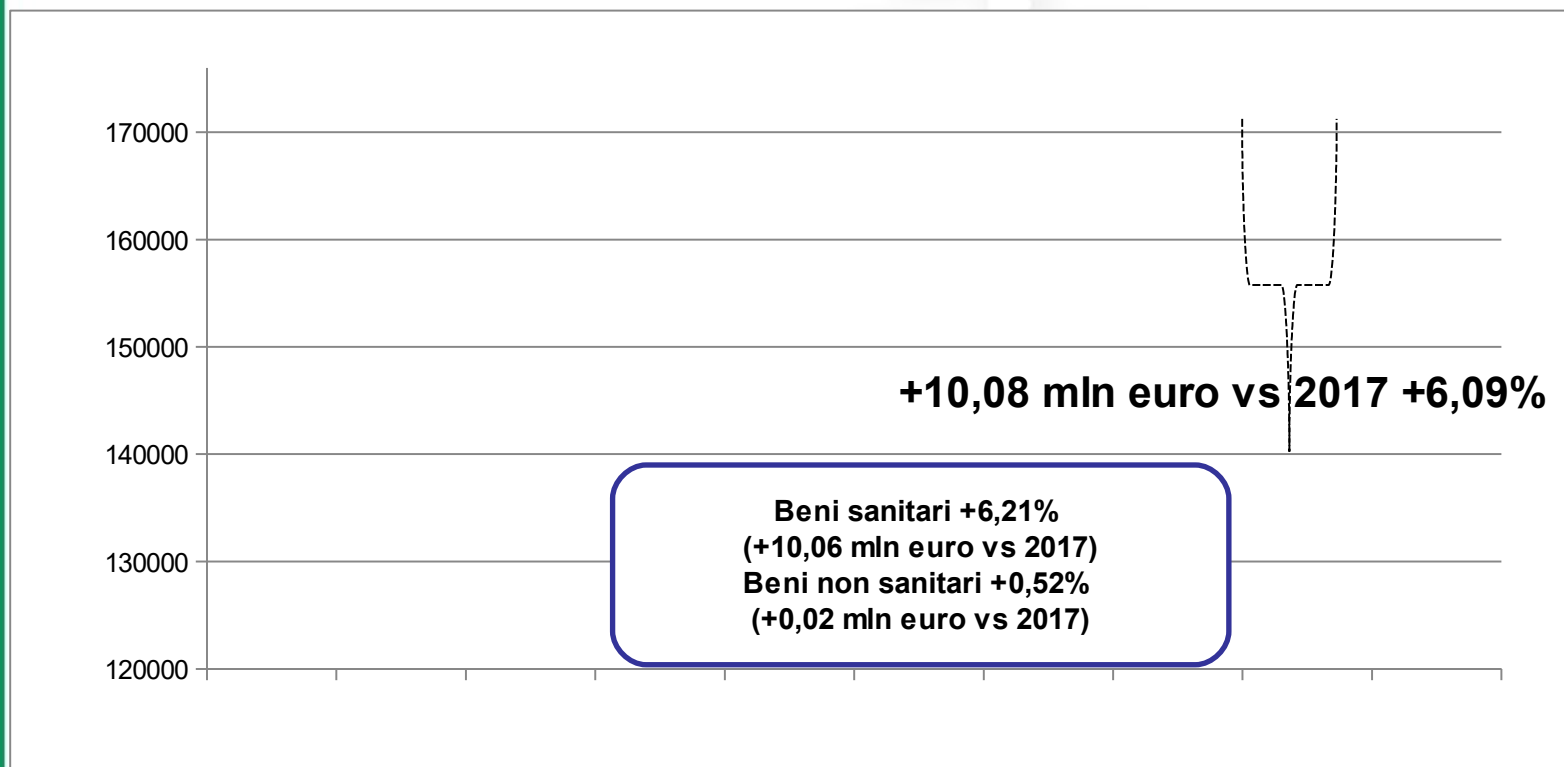
Per la mobilità extra regionale sono stati rilevati i valori dell'anno 2016 comunicati dalla Regione

Per le **prestazioni di degenza erogate da strutture private accreditate per residenti Extraregione** in compensazione, come previsto dal Protocollo Regionale GPG/2018/561 del 10/04/2018, l'Azienda ha rilevato, in sede previsionale, il valore contabilizzato a bilancio 2015 per l'attività di degenza.

In merito **agli accordi provinciali** è stata formulata una previsione di committenza per l'anno 2018 prevedendo il potenziamento delle attività di alta specialità, la riduzione della bassa complessità e dei ricoveri potenzialmente inappropriati.

In merito agli **Accantonamenti** il preventivo contiene solo quelli per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato e non anche gli altri tipi di accantonamento per rischi e oneri come ad esempio quelli per la gestione diretta dei sinistri

# Costi della Produzione: Acquisto beni di consumo (valori in migliaia di euro)



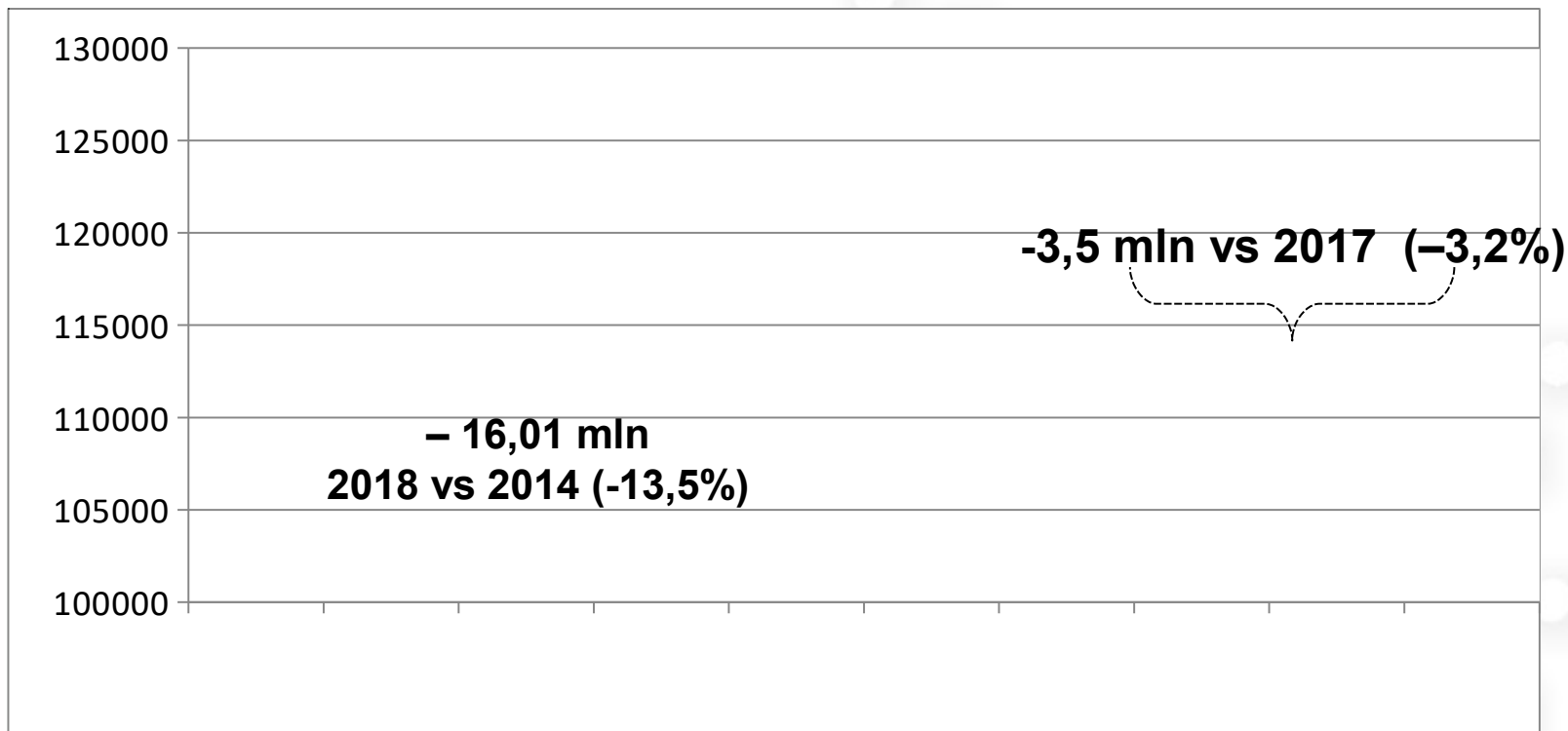
L'incremento complessivo dei costi per beni sanitari trova prevalentemente giustificazione nelle seguenti variazioni:

- **+8,4 milioni di euro per farmaci ed emoderivati**, di cui + 3,144 mln per HCV ivacaftor e oncologici innovativi finanziati con specifico Fondo regionale, gli altri incrementi sono imputabili all'aumento degli oncologici, farmaci per malattie rare e sclerosi multipla;
- **+1,2 milioni di dispositivi medici** per trattamento Fratture di Femore precedentemente trattate c/o IOR per incremento delle attività chirurgica e cardiologica.
- **+ 0,654 milioni di euro per Materiale per profilassi - Vaccini.**

A ciò si aggiungono gli aumenti per 4,45 mln di euro rispetto al 2017 per mobilità farmaci erogati dall'AOU Bologna.

## Farmaceutica da convenzione

(valori in migliaia di euro)



L'obiettivo Regionale assegnato all'Ausl di Bologna dalla Regione, per l'anno 2018 è di una riduzione pari almeno al 2% vs il 2017.

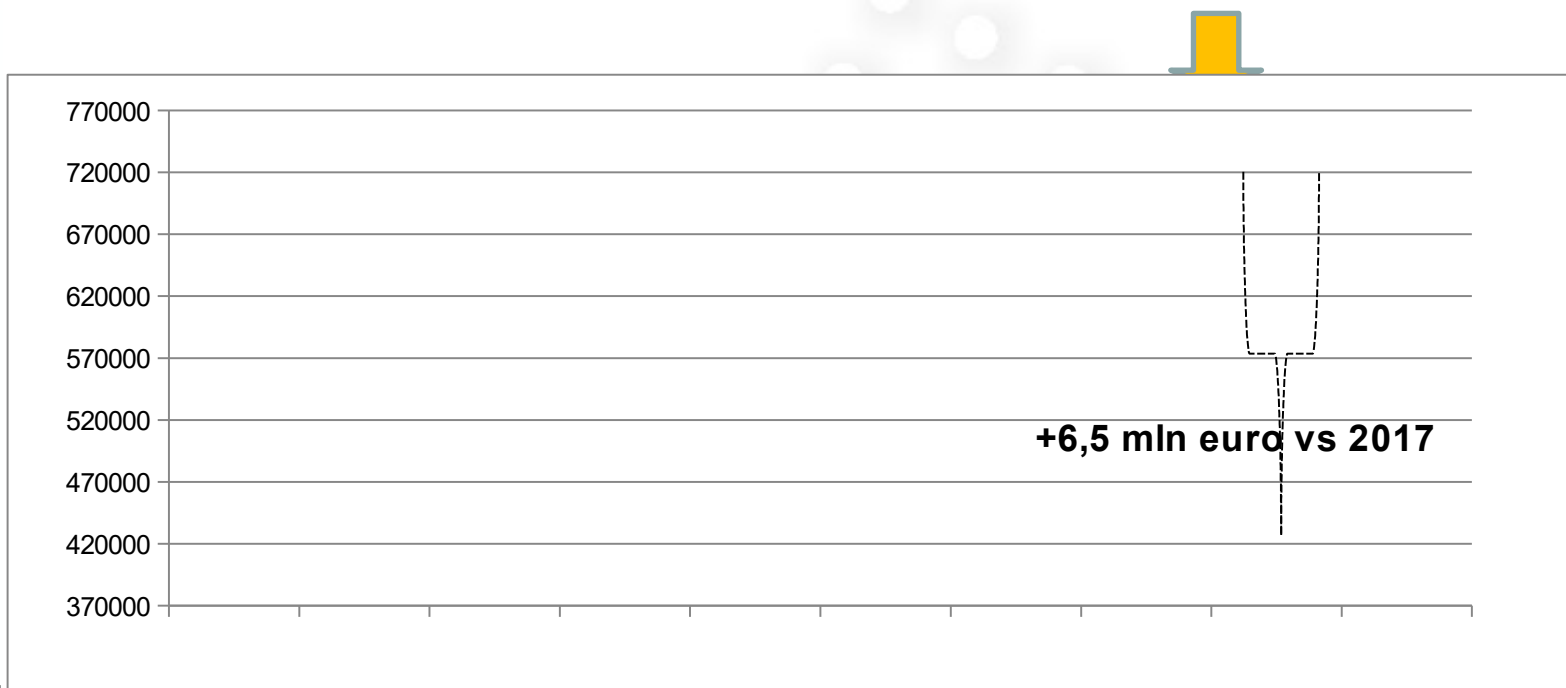
L'Azienda Usl di Bologna ha previsto, per l'anno 2018, un costo per Farmaceutica da convenzione pari a 103,11 mln di euro ossia una riduzione del -3,2%, tale stima trova conferma nell'andamento di spesa rilevato nei primi mesi dell'anno.



# Risorse Umane

## Personale dipendente e flessibile

(valori in migliaia di euro al netto degli accantonamenti contrattuali)



L'incremento del costo del personale vs 2017 è dovuto al trascinamento delle assunzioni, autorizzate nel 2017, e al potenziamento dei servizi per la presa in carico dei pazienti cronici nella rete territoriale e della rete ospedaliera.

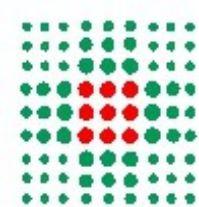
Si precisa che nel costo del personale 2018 sono ricompresi gli effetti del Laboratorio Unico Metropolitano a regime (5,8 milioni) e il costo del personale acquisito con la cessione del Servizio trasfusionale dello IOR da aprile 2018 (417,4 mila euro annui, +300 mila euro vs 2017).

Il 2018 si caratterizza per il rinnovo contrattuale del personale del comparto e della dirigenza. In sede previsionale l'Azienda Usl di Bologna ha operato accantonamenti in misura pari al 1,09% del costo iscritto nel Consuntivo 2015, come da indicazioni regionali, per un importo pari a 6,3 milioni di euro (personale dipendente e convenzionato), non compresi nel costo sopra riportato. Si precisa che il differenziale fra la percentuale prevista dall'art. 1, comma 679 della legge di bilancio 2018 (L. 205/17) (3,48%) e quanto indicato nei bilanci aziendali (1,09%), nella fase previsionale, rimane a carico del bilancio regionale.

# Fondo Regionale Non Autosufficienza

(valori in migliaia di euro)

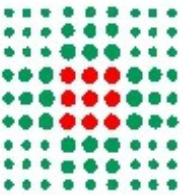
Previsione Assegnazioni 2018		Previsione Costi 2018	
Trasferimento FRNA da RER	89.852	Acquisto di servizi sanitari FRNA	109.998
Trasferimento FNA	7.959		
Fondo Dopo di Noi	1.283		
FRNA - risorse da quote inutilizzate anni prec.	10.904		
<b>TOT Valore della produzione FRNA</b>	<b>109.998</b>	<b>Costi della produzione per FRNA</b>	<b>109.998</b>



# Fondo Regionale Non Autosufficienza

## Principali linee di attività per l'anno 2018

- **monitoraggio tempestivo** dell'utilizzo delle risorse del FRNA per i servizi socio-sanitari, garantendone un impiego equo, appropriato e sostenibile (ad es. applicazione nuovi criteri per l'accesso in CRA);
- qualificazione dell'**offerta residenziale di accoglienza temporanea**, sia per dimissioni ospedaliere protette sia per accoglienza temporanea finalizzata al sollievo del caregiver;
- partecipazione, in collaborazione con i Comuni, alla programmazione e realizzazione degli **interventi a favore delle persone con grave disabilità** nell'ambito del FRNA (DGR 1230/08), come indicato dal nuovo PSSR e dal Programma regionale di cui alla DGR 733/2017 in merito alla attuazione della L. 112/2016 sul "Dopo di Noi" e al tema della Vita Indipendente;
- attuazione del progetto **Pronto Intervento Sociale (PRIS) Estate 2018** (giugno/settembre): servizi ed interventi socio-sanitari a valenza sovra-distrettuale finalizzati alla presa in carico, in **situazioni di emergenza**, di anziani fragili in **dimissione dai presidi ospedalieri e dal Pronto Soccorso**;
- maggiore strutturazione della **risposta domiciliare**, promuovendo azioni finalizzate sia al **coinvolgimento dei MMG** nella intercettazione e presa in carico di pazienti fragili/a rischio (progetto regionale Risk-ER) sia alla realizzazione di **interventi a favore dei caregiver** familiari di persone non autosufficienti come previsto dal nuovo PSSR;
- verifica e monitoraggio rispetto alle **azioni di miglioramento della qualità** implementate dalle strutture della rete dei **servizi socio-sanitari residenziali**, accreditati e non accreditati;
- continuità dei principali **progetti sovra-distrettuali di ambito metropolitano**: in particolare Nuclei residenziali DGR 2068/2004, Progetto GARSIA, Progetto SoStengo, Progetto E-care, Centro Adattamento Ambiente Domestico (CAAD).



# Accordi di fornitura con Aziende dell'Area Metropolitana di Bologna anni 2017-2018

(valori in migliaia di euro)

	CONSUNTIVO 2017	PREVENTIVO 2018	Variazione Assoluta	Variazione %
<b>TOTALE VALORE ACCORDO</b>				
AOSP Bologna	<b>279.931</b>	<b>286.377</b>	<b>6.446</b>	<b>2,30%</b>
II.OO.RR	<b>27.401</b>	<b>27.506</b>	<b>106</b>	<b>0,39%</b>

Il valore dell'accordo comprende: Degenza; Specialistica e Somministrazione di farmaci.

Per l'anno 2018, gli accordi dell'Area Metropolitana di Bologna sono incentrati sul potenziamento delle attività di alta specialità, la riduzione della bassa complessità e dei ricoveri potenzialmente inappropriati.

L'Azienda Ausl di Bologna ha inoltre potenziato la propria organizzazione al fine di trattare i pazienti ortopedici in urgenza, prima trasferiti a IOR.



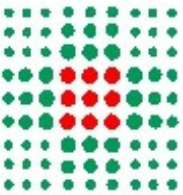
# Accordo di fornitura con AOU Bologna anni 2017-2018

(valori in migliaia di euro)

Dei 6,45 milioni di euro di aumento rispetto al 2017 vs AOU, +4,45 mln sono per somministrazione di farmaci, principalmente oncologici e per malattie rare, e +2 mln per l'attività di degenza.

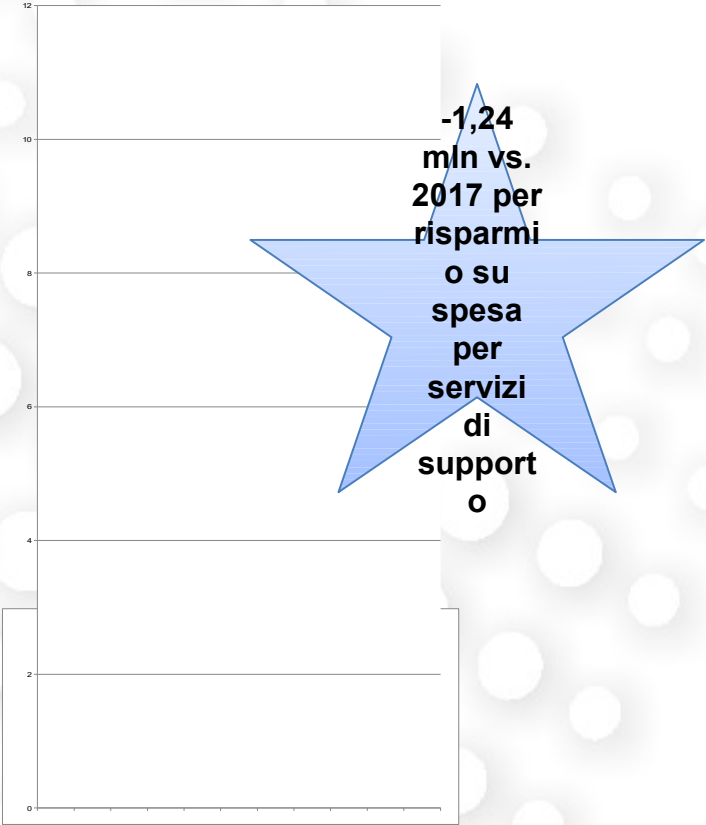
In relazione alle attività di degenza si ritiene di riconoscere l'incremento correlato alle attività cardiologiche e cardiocirurgiche e si propone di riconoscere l'incremento complessivo di attività trapiantologica a favore dei residenti del territorio dell'Ausl a piè di lista.

Dettaglio Accordo di Fornitura AOU Bologna				
	Consuntivo 2017	Preventivo 2018	Variazione assoluta	Variazione %
Degenza	168.628	170.628	2.000	1,19%
Specialistica	51.414	51.414	0	0,00%
Somministrazione farmaci	59.889	64.335	4.446	7,42%



# Governo dei processi di Acquisto di beni e servizi

## Centralizzazione Acquisti



Servizi non Sanitari

# Piano investimenti 2018/2020

(valori in migliaia di euro)

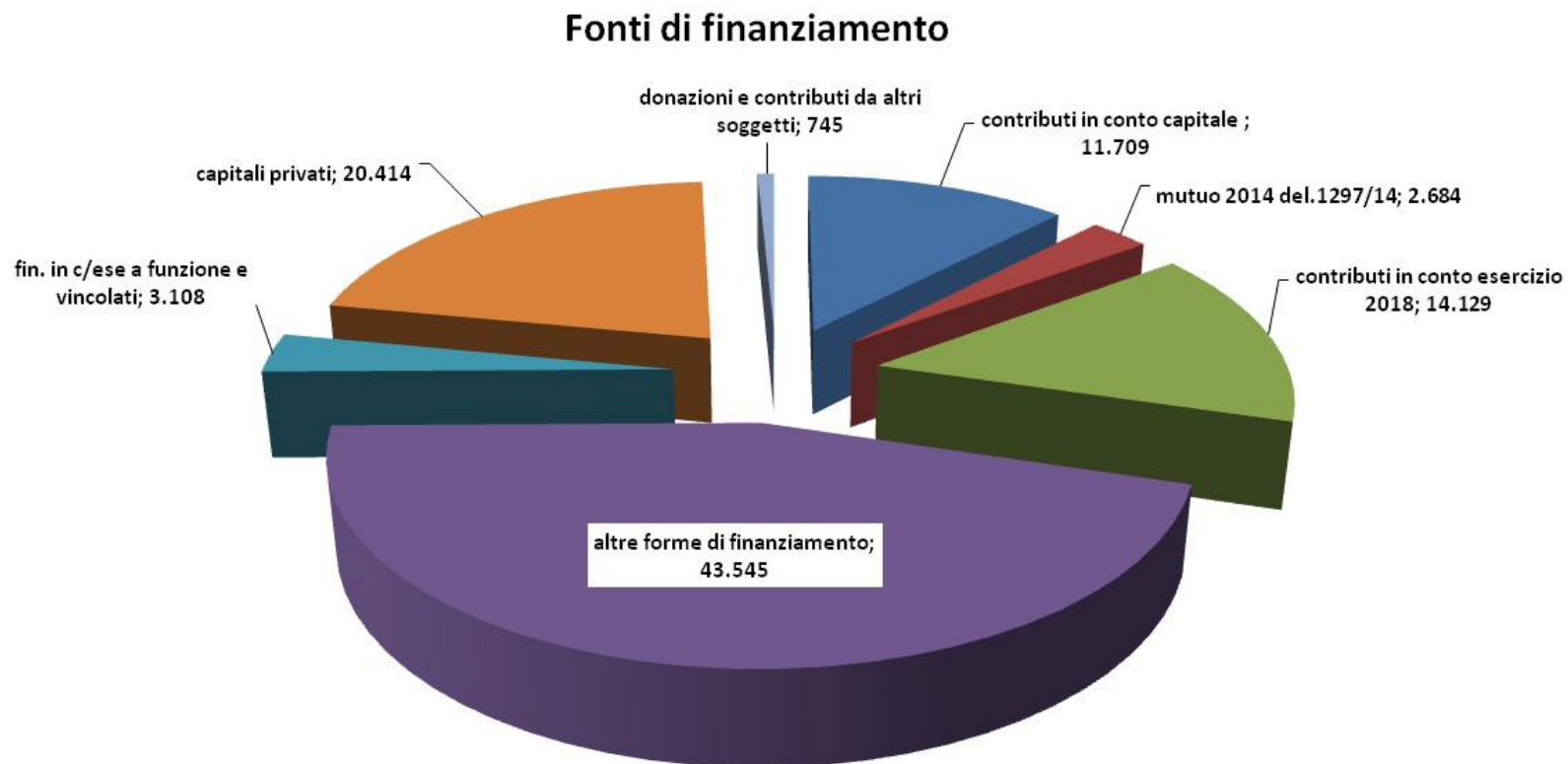
<b>Interventi finanziati 2018-2020</b>	<b>Lavori</b>	<b>Tec. Biomediche</b>	<b>Tec. Informatiche</b>	<b>Altri beni</b>	<b>Totale (K€)</b>
Ospedali di Bologna	19.560	5.281	900		<b>25.741</b>
Ospedali della Provincia	6.981	1.015	20		<b>8.016</b>
Case della Salute	2.200				<b>2.200</b>
Tutti i presidi	24.795	18.028	15.804	1750	<b>60.377</b>
<b>Totale (K€)</b>	<b>53.536</b>	<b>24.324</b>	<b>16.724</b>	<b>1.750</b>	<b>96.334</b>
<b>Interventi non finanziati 2018-2020</b>	<b>Lavori</b>	<b>Tec. Biomediche</b>	<b>Tec. Informatiche</b>	<b>Altri beni</b>	<b>Totale (K€)</b>
Ospedali di Bologna	377.445	5.230	25	190	<b>382.890</b>
Ospedali della Provincia	129.058				<b>129.058</b>
Case della Salute	10.461				<b>10.461</b>
Tutti i presidi	34.111		4.600		<b>38.711</b>
<b>Totale (K€)</b>	<b>551.075</b>	<b>5.230</b>	<b>4.625</b>	<b>190</b>	<b>561.120</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO (K€)</b>	<b>604.611</b>	<b>29.554</b>	<b>21.349</b>	<b>1.940</b>	<b>657.454</b>



# Fonti di finanziamento

(valori in migliaia di euro)

21%



# Dettaglio investimenti da realizzare - 1

LAVORI IMMOBILI IMPIANTI	Lavori che si realizzeranno nel 2018
Ospedale Maggiore	Maternità UTIN opere di miglioramento sismico e risoluzione di macro-vulnerabilità locali
	Impianto di Trigenerazione
	Radiologia per esterni
Ospedale Bellaria	Pad. H realizzazione di uno spazio polifunzionale a favore di donne in terapia oncologica
Roncati	Realizzazione 2° stralcio del polo psichiatrico per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari
Pieve di Cento	Ristrutturazione atrio ingresso del Polo sanitario
Bologna	Casa della Salute Navile
<b>Lavori in fase di realizzazione</b>	
Ospedale di Bentivoglio	Nuovo Pronto Soccorso
Presidi Ospedalieri	Interventi per la risoluzione di macro-vulnerabilità sismiche
Presidi Territoriali	Adeguamenti antincendio
<b>Gare da indire nel 2018</b>	
Ospedale Maggiore	Nuovo edificio accoglienza con spazi commerciali, parcheggio pubblico e parcheggio dipendenti
Vado-Monzuno	Realizzazione Casa della Salute
<b>Progettazioni in corso</b>	
Sede via Castiglione 29	Opere di consolidamento sismico strutture
San Camillo	Ripristino e miglioramento edificio Villa San Camillo
<b>Tecnologie Biomedicali:</b>	<b>Principali investimenti da realizzare nel 2018</b>
	Digitalizzazione diagnostiche mammografiche, sistema RX portatile Maggiore e diagnostica polifunzionale Porretta
	Sostituzione amplificatore di brillantezza elettrofisiologia Bentivoglio e adeguamento radiologia Bazzano
	Rinnovo diagnostica per immagini (CT Bentivoglio)
	Rinnovo strumentazione video-endoscopica (gastro e toracica)
	Rinnovo strumentazione area oculistica
	Potenziamento attività mini-invasiva
	Adeguamento area anestesilogica S. Giovanni in Persiceto
	Miglioramento standard accoglienza e lavoro
	Progetti ricerca ISNB
	Rinnovo attrezzature Case della Salute
	Piano rinnovo sistemi gestione temperatura controllata
	Piano Ecografi
	Piattaforma ECG management

## Dettaglio investimenti da realizzare - 2

ICT	Principali attività da realizzare nel 2018
	Realizzazione e diffusione della cartella clinica digitale integrata e unica
	Infrastrutture telematiche wireless delle strutture aziendali rese liberamente e gratuitamente disponibili ai cittadini con SSID EmiliaRomagna WiFi
	Proseguimento del progetto di digitalizzazione delle cartelle cliniche e del fascicolo del dipendente, nonché la produzione digitale di documentazione sanitaria
	Progetto di gestione della ricetta e della prescrizione dematerializzata in linea con corrispondente progetto ICT Regionale
	Proseguimento del progetto di informatizzazione dei percorsi di specialistica evoluta, dei PDTA e dei day service.
	Avvio progetto di informatizzazione sistema organizzativo Case della Salute, in particolare è prevista la totale informatizzazione dell'Assistenza Domiciliare
	Conduzione di progetti congiunti in area metropolitana, area vasta e ICT regionale. Si registrano in particolare in ambito AVEC il magazzino unico centralizzato e i processi di unificazione in ambito metropolitano.
	Consolidamento del progetto di workflow e gestione documentale per l'area amministrativa, comprendente il sistema documentale unico aziendale già esteso alle altre aziende AVEC. Nel 2018, in particolare, il sistema sarà adeguato per la gestione dei procedimenti, a partire dalle tematiche dell'accesso civico e generalizzato.
	Consolidamento del sistema GRU e attività propedeutiche all'avvio del sistema regionale GAAC che prenderà avvio dal 01/01/2019
	Utilizzo piattaforma applicativa software e servizi correlati per la gestione informatizzata della Ricerca nelle Aziende Sanitarie e nei comitati Etici della RER
	Progetto e realizzazione del nuovo datawarehouse aziendale



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche  
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

## LA PROGRAMMAZIONE 2018 AUSL BOLOGNA



# Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

## ■ **ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO**

■ **Piano regionale della Prevenzione 2015-2018:** realizzazione delle azioni previste per l'anno 2018

■ **Sanità Pubblica:** attività di vigilanza e controllo propria del Dipartimento di Sanità Pubblica e di gestione delle emergenze di competenza


### ■ **Epidemiologia e sistemi informativi:**

- Completezza dell'archivio registro mortalità 2018
- Realizzazione delle interviste PASSI
- Sorveglianza e gestione degli screening oncologici



# Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

## Sorveglianza e controllo delle malattie infettive:

-  sorveglianza a supporto di piani di **eliminazione/eradication** di **morbillo, rosolia congenita e poliomielite** (segnalazione al Centro regionale di riferimento dei casi di Paralisi Flaccida Acuta (**PFA**) in minori di 15 anni)
-  organizzazione di **interventi informativi/comunicativi/educativi**, in particolare per malattie infettive la cui **trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali**
-  **predisposizione/aggiornamento dei percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)**, secondo un approccio multidisciplinare ed organizzando in rete le competenze aziendali e interaziendali. Segnalazione da parte dei clinici al DSP di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa
-  miglioramento della capacità diagnostica delle **malattie invasive batteriche (MIB)**
-  manutenzione delle azioni, già avviate nel corso del 2017, per dare piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 per la **sorveglianza e il controllo della legionellosi**
-  **prevenzione delle malattie trasmesse da vettori**, con il rafforzamento delle misure già avviate nel biennio 2016-2017
-  miglioramento della gestione del **sistema informativo delle malattie infettive**



# Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

## ■ Piano di prevenzione vaccinale

- Prosegue l'attuazione del **Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2017-2019)** e graduale implementazione del calendario vaccinale
- Attività di **supporto operativo agli interventi di promozione dell'adesione agli obblighi vaccinali**, alla vaccinazione antinfluenzale e alle vaccinazioni proposte ai soggetti in funzione dell'età o di patologie croniche
- **Consolidamento dell'offerta attiva delle vaccinazioni introdotte nel 2017**, tendendo al valore atteso richiesto dalla programmazione regionale:
  - anti-**varicella** in età pediatrica (valore atteso  $\geq 95\%$ )
  - anti-**meningococco B** ai nuovi nati (valore atteso  $>75\%$ )
  - anti-**Papillomavirus HPV**, avvio chiamata attiva della coorte dei maschi nati nel 2006 (valore atteso per i maschi  $>60\%$  e per le femmine  $\geq 75\%$ )
  - anti-**pneumococco** alla coorte dei 65enni (valore atteso  $\geq 55\%$ )
  - anti-**rotavirus** ai neonati con fattori di rischio
  - anti-**pertosse** per gli adulti e per le donne in gravidanza
- **Implementazioni 2018:**
  - estensione dell'offerta attiva e gratuita anti-**rotavirus** a tutti i nati dall'1/1/2018
  - Introduzione 5<sup>a</sup> dose **antipoliomielite** nell'adolescente, dalla coorte nati 2005
  - avvio dell'offerta attiva e gratuita anti **herpes Zoster** ai 65enni





# Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

■ **Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita:** omogenea e trasparente programmazione di:

- Vigilanza degli **ambienti di lavoro**
- Verifica del possesso dei requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle **strutture sanitarie, socio-sanitarie e scolastiche**
- Controllo delle **strutture ricettive, scolastiche e impianti natatori**

Inoltre:

- Nuovo **Piano Amianto** regionale:
  - **assistenza informativa e sanitaria dedicata ai lavoratori esposti** ad amianto presso il Dipartimento Sanità Pubblica
  - avvio della **presa in carico globale del paziente affetto da mesotelioma** con definizione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) secondo le indicazioni regionali
  - avvio interventi **integrati tra Azienda USL, ARPAE e Amministrazioni comunali** per promuovere le bonifiche ed i controlli secondo criteri di priorità



# Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro





## **Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentazione e nutrizione**

-  realizzazione di quanto previsto dal **Piano Regionale Integrato** (PRI - DGR n. 1500 del 10/10/2017) che comprende in un unico documento la programmazione regionale in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria
-  attuazione dei piani per il controllo delle **brucellosi bovina e ovi-caprina**
-  attuazione dei controlli per la **ricerca di residui negli alimenti di origine vegetale (fitosanitari)**
-  adeguamento dei sistemi informativi per la trasmissione dei dati al sistema regionale **ORSA** (Osservatorio Regionale sulla Sicurezza Alimentare)



# Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

## Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

-  prosegue **l'offerta attiva delle vaccinazioni** al fine di ridurre la frequenza delle malattie prevenibili nonché l'impegno a promuovere la **copertura vaccinale antinfluenzale per gli operatori sanitari**
-  aggiornamento delle procedure relative alla **sorveglianza sanitaria dei lavoratori**, individuando modalità condivise di **valutazione dell'idoneità alla mansione** e assicurando i relativi flussi informativi
-  prevenzione dei fenomeni di **molestie e aggressioni per il personale delle aziende sanitarie** attraverso la raccolta dei casi, l'analisi dei dati e la definizione di ipotesi per la riduzione del fenomeno
-  potenziamento degli interventi di **promozione di sani stili di vita offerti gratuitamente ai dipendenti**, soprattutto per la riduzione della dipendenza da fumo di tabacco (Centri Anti Fumo) e per l'aumento di attività fisica sana in ambiente di lavoro



# Assistenza territoriale

## Garanzia dell'accesso alla Specialistica Ambulatoriale

■ Le strategie intraprese sin dal 2015 hanno consentito di mantenere stabilmente entro gli standard previsti i **tempi d'attesa e garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale**. Resta comunque alta l'attenzione al fine di prevenire situazioni critiche, di ottimizzare l'utilizzo delle agende di prenotazione e di appropriatezza prescrittiva. Azioni 2018:

■ **mantenimento dei tempi di attesa** delle prestazioni specialistiche monitorate entro i tempi di attesa standard e **territorializzazione dell'offerta** tramite la revisione dei punti di erogazione, in modo da migliorare la distribuzione territoriale dell'offerta per le prestazioni a bassa intensità tecnologica e a domanda elevata

- proseguimento delle azioni di **recupero della mobilità extraRER delle RMN**;
- incremento delle **prescrizioni e prenotazioni di controlli effettuate direttamente dagli specialisti** che hanno in carico il paziente
- miglioramento **dell'appropriatezza e congruità prescrittiva**
- applicazione della DGR 377/2016 "**Obbligo di disdetta** delle prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali"

■ ampliamento delle **prestazioni disponibili in prenotazione on-line su CUPWEB** regionale garantendo che l'offerta delle prestazioni di primo accesso (classe di priorità D della ricetta) prenotabili on-line sia l'80% di quella a sportello



# Assistenza territoriale

## Le Case della Salute e la Medicina di Iniziativa

- Avvio della nuova **Casa della Salute Navile** e consolidamento delle attività nelle altre 15 già attive dove si svilupperà ulteriormente la **Gestione integrata delle patologie croniche** e la presa in carico negli ambulatori infermieristici anche grazie agli obiettivi previsti nel recente accordo integrativo locale con la MG

## Ospedali dell'Appennino

Avvio operativo di **posti letto tecnici di cure intermedie** su due punti aziendali a **Vergato** e **Loiano** (10 PL cad.) per soggetti:

- appartenenti alle fasce più deboli della popolazione assistita
- in fase post acuta di dimissione dall'ospedale
- affetti da riacutizzazioni di malattie croniche che non richiedono l'ospedalizzazione ma che non possono essere adeguatamente trattati a domicilio

Si amplierà l'assistenza territoriale attraverso lo **sviluppo delle Cure Intermedie**



# Assistenza territoriale

- **Organizzazione dei Team di Cure Intermedie Territoriali** che, in integrazione con i PCAP e i servizi sociali territoriali, contribuiranno ad un ampliamento dell'attività clinica geriatrica territoriale. Questa si articolerà gradualmente, in funzione delle risorse mediche in campo, in:
  - visite ambulatoriali con carattere di urgenza differita per favorire la dimissione da PS/OBI di pazienti con disturbi cognitivo-comportamentali
  - ampliamento delle visite domiciliari e consulenze programmate nelle CRA Aziendalinell'ottica di ridurre l'afflusso in ospedale di pazienti anziani che potrebbero essere efficacemente assistiti sul territorio.
- Per garantire la **continuità nella gestione dei pazienti cronici** si **sperimenterà**, a partire dal periodo estivo, una progressiva **rimodulazione dell'assistenza territoriale**, compatibilmente con la dotazione delle risorse assegnate, che si articolerà nelle seguenti azioni:





# Assistenza territoriale

- **mantenimento della domiciliarità nei pazienti che accedono al Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore:** presenza dell'infermiere di continuità in OBI/PS che individua i pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero
- **Potenziamento dell'offerta di assistenza socio-sanitaria domiciliare**
- **Aumento disponibilità di posti letto temporanei presso le CRA** dei Distretti
- **Strutturazione percorsi fast** per prestazioni richieste dalle CRA soprattutto nei giorni prefestivi e festivi
- **Estensione della fascia oraria dell'attività dei Punti di Coordinamento Assistenza Primaria (PCAP),** al pomeriggio e al sabato mattina
- **Estensione attività Assistenza domiciliare** (servizio attivo 7:00 – 20:00 dal lunedì al sabato, domenica pronta disponibilità)
- **Estensione dell'apertura delle Case della Salute** alla domenica mattina (8:00 – 12:00)
- **Collaborazione dei Medici Geriatri** a supporto delle attività del Team di Cure Intermedie
- **Rimodulazione dell'offerta** dei servizi erogati dalla Rete delle **Cure Palliative** (sabato pomeriggio e domenica consulto telefonico)
- **Integrazione attività del Numero Verde e-Care** per il sostegno alla fragilità con quelle del Team di Cure Intermedie/PCAP e Servizi Sociali





# Cure Primarie


■ **Assistenza protesica:** migliorare l'**appropriatezza prescrittiva**, con AOU di Bologna e IOR, attraverso il **coinvolgimento** e la **co-responsabilizzazione** dei professionisti e la partecipazione alla definizione di un albo interaziendale di medici specialisti prescrittori di protesi, ortesi e ausili

■ **Cure Palliative:** sviluppo e consolidamento della Rete Locale di Cure Palliative intesa come un'aggregazione funzionale ed integrata di attività che vengono garantite a più livelli assistenziali, riconducibili ai cosiddetti "Nodi" della rete: ospedale, ambulatorio, domicilio, Hospice.

Pianificata nel PAF 2018 la **formazione base di Cure Palliative di I livello** per gli operatori delle strutture che si interfacciano con la rete (**CRA e Case di riposo**)



# Cure Primarie

 **Continuità Assistenziale – Dimissioni Protette:** per migliorare la presa in carico e la continuità assistenziale del paziente fragile cronico complesso, negli 11 Punti di Coordinamento dell'Assistenza Primaria (PCAP) sono operativi i **Team delle Cure Intermedie (TCI)** composti da **infermiere, assistente sociale, medico e fisioterapista**, con le seguenti funzioni:

- valutazione multidimensionale e multidisciplinare del paziente
- valutazione delle risorse familiari presenti o attivabili
- definizione del percorso integrato di cura post ricovero o di accesso alle cure intermedie per non attivare ricoveri evitabili o l'istituzionalizzazione precoce della persona

Il **TCI di prossimità** perseguirà logiche di lavoro multidisciplinari finalizzate alla massima integrazione e coinvolgimento del MMG, team ospedaliero e/o altri professionisti coinvolti nella presa in carico del paziente.

Parallelamente sarà sviluppato presso l'Ospedale Maggiore un **team per la gestione delle dimissioni difficili o la dimissione da OBI** di pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero (**TCI ospedaliero**). Composto da **infermiere e assistente sociale** svolgerà le funzioni proprie del TCI dianzi descritte, collaborando alla realizzazione di obiettivi di continuità ed appropriatezza di percorso con il MMG, il TCI di prossimità di competenza e se opportuno, il geriatra.



# Cure Primarie

■ **Percorso nascita: rete territoriale su 27 sedi consultoriali**, prende in carico ogni donna in gravidanza che decide di accedere al servizio pubblico. E' assicurata una **rete con i punti nascita** per l'invio delle gravidanze a termine e per ogni condizione patologica che necessiti l'intervento ospedaliero.

Il percorso promuove una **assistenza appropriata alla gravidanza**, offrendo **assistenza ostetrica alla gravidanza fisiologica** e **percorsi integrati sulla patologica**.

■ **Salute riproduttiva:** proseguiranno gli interventi per la **preservazione della fertilità** e lo **sviluppo della salute sessuale** dei giovani adulti.

Saranno potenziate e valorizzate le attività per favorire l'accesso ai consultori familiari degli adolescenti di età compresa tra i **14 e i 19 anni**

■ **Percorso IVG:** garantita l'uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e medica), con particolare attenzione alla **riduzione dei tempi di attesa tra rilascio del certificato e l'intervento chirurgico**.



# Cure Primarie

- **Contrasto alla violenza di genere:** promozione e sostegno alla formazione della rete ospedale-territorio a contrasto della violenza di genere, domestica in gravidanza e della violenza che coinvolge bambini e adolescenti.

Proseguono quindi le attività del **centro Liberiamoci Dalla Violenza**, realizzando un percorso formativo per i professionisti aziendali.

Collaborazione e partecipazione alle iniziative messe in campo a livello regionale in tema di molestie e violenza nei luoghi di lavoro attraverso la sperimentazione di percorsi di ascolto e supporto

- **Lotta all'antibioticoresistenza:** distribuzione ai PLS dei test rapidi (RAD) per la conferma diagnostica della faringotonsillite streptococcica allo scopo di contenere il tasso di prescrizione di antibiotici in età pediatrica e per incrementare il rapporto fra le prescrizioni di amoxicillina e amoxicillina-clavulanato

- **Promozione della salute in adolescenza:** gli Spazi Giovani offrono alla popolazione target (14-19 anni) interventi di promozione alla salute e alla sessualità. Particolare riguardo sarà dato alla promozione delle **conoscenze della sfera sessuale e riproduttiva rivolte alla popolazione immigrata**, con progetti che coinvolgono insegnanti delle scuole superiori e delle scuole di alfabetizzazione alla lingua italiana. Saranno utilizzati materiali ad hoc realizzati nell'ambito del **Progetto regionale "L'amore a colori"**

- **Formazione specifica in medicina generale:** viene garantita l'attività pratica all'interno dei reparti e delle unità operative ospedaliere e territoriali, nonché negli ambulatori dei medici di assistenza primaria

## **Promozione e tutela della salute negli istituti penitenziari**

La “Casa di promozione e tutela della salute in carcere” dell’AUSL di Bologna è un sistema **integrato di servizi e professionisti che si prende cura dei detenuti**, garantendo l’accesso ai programmi di prevenzione ed alle prestazioni sanitarie.

Per i programmi di **screening oncologici**, l’Azienda ne garantisce l’offerta e l’esecuzione a tutta la popolazione carceraria.

Per lo **screening HIV** ai nuovi ingressi con periodo di detenzione  $\geq 14$  di giorni, l’Azienda si impegna ad effettuare il test ad almeno il 90% della popolazione target, migliorando la performance degli anni precedenti (83.4% nel 2017).

Attivazione della funzione del ritorno di tutti i referti specialistici (laboratorio, diagnostica e visite) nel sistema SISP tramite SOLE.



# Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

## **Progetto regionale “adolescenza” e “raccomandazioni sui percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti e giovani”**

- creazione dei coordinamenti socio-sanitari ed educativi sull'adolescenza, a livello distrettuale e in ambito CTSSM
- attivazione, nell'ambito dei servizi territoriali, di équipes funzionali per adolescenti con problemi psicopatologici, con l'apporto di professionisti dei Consultori, dei Centri di Salute Mentale, della Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'Adolescenza, dei Servizi per le Dipendenze Patologiche

## **Assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (PRIA)**

- garantire nella fascia di età 0-6 l'intervento abilitativo psicoeducativo-neuropsicologico per almeno 4 ore/settimana;
- rivalutazione funzionale al 16° anno di età, con consolidamento delle modalità di passaggio ai Servizi per l'età adulta, in particolare ai Servizi di Salute Mentale adulti, Handicap adulti e Dipartimento di Cure Primarie

## **Assistenza socio-sanitaria per i pazienti della salute mentale:** prosegue l'utilizzo del Budget di Salute quale strumento integrato socio-sanitario a sostegno del progetto di cura personalizzato per persone affette da disturbi mentali gravi

## **REMS:** favorire le dimissioni dalla REMS attraverso la messa a punto di Progetti Terapeutico Riabilitativi Individualizzati (PTRI) entro 45 gg dall'ammissione





# Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

- monitoraggio tempestivo **dell'utilizzo delle risorse del FRNA, FNA, Fondo del "Dopo di noi" e FSR** per i servizi sociosanitari accreditati, garantendo l'omogenea e corretta applicazione del sistema di remunerazione regionale nei contratti di servizio
- corretta applicazione del Decreto Interministeriale di finanziamento del FNA che prevede **l'utilizzo vincolato del 50% delle risorse per le persone con gravissima disabilità**
- partecipazione e sostegno agli organismi di verifica e controllo dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari in materia di **autorizzazione al funzionamento e di accreditamento socio-sanitario**. Nel 2018 sarà completato il monitoraggio **anche delle case famiglia sino a sei posti letto** secondo le indicazioni regionali, in collaborazione con il DSP
- rafforzamento delle iniziative volte a **prevenire episodi di abuso** all'interno dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, anche valorizzando la relazione con i gestori, i MMG di riferimento, le associazioni di volontariato e le famiglie
- **qualificazione dell'offerta residenziale di accoglienza temporanea**, garantendo il rispetto delle norme regionali (gratuità per i primi 30 gg) nel caso di dimissioni ospedaliere protette e un'omogenea garanzia delle opportunità di accoglienza temporanea finalizzata al sollievo del caregiver (quote agevolate per i primi 30 gg)



# Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

■ Collaborazione con i Comuni alla programmazione e realizzazione degli **interventi a favore delle persone con grave disabilità** nell'ambito del FRNA (DGR 1230/08), con particolare attenzione a quanto previsto dal nuovo **Piano sociale e sanitario regionale e dal Programma regionale** di cui alla DGR 733/2017 in merito all'attuazione della L. 112/2016 sul “**Dopo di Noi**” e al tema della **Vita Indipendente**. La definizione e l'attuazione dei programmi distrettuali per il “Dopo di Noi” nel 2018 saranno realizzati nell'ambito della programmazione territoriale

■ Programmazione e realizzazione degli **interventi a favore dei caregiver familiari di persone non autosufficienti** in attuazione della LR 2/2014 (linee d'indirizzo regionali approvate con DGR 858/2017): coinvolgimento in laboratori di socializzazione, empowerment e adozione di corretti stili di vita.

**23 maggio 2018 “giornata del caregiver”**

Con la collaborazione del Dipartimento di Sanità Pubblica sarà avviata una **sperimentazione di formazione delle “badanti” presso una Casa della Salute** (con la collaborazione delle comunità straniere).





# Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

## Progetto Interaziendale per il Governo del Farmaco

Linee di intervento:

- incremento **dell'erogazione diretta**
- **appropriatezza prescrittiva** in medicina generale, in ambito ospedaliero e specialistico territoriale
- condivisione della cultura generale di **utilizzo appropriato del farmaco**
- aumento del **ricorso ai farmaci generici** e rivalutazione delle terapie croniche
- promozione della prescrizione, tra i farmaci privi di copertura brevettuale, dei cosiddetti "**generici puri**", che riducono la quota di compartecipazione alla spesa che ricade sui cittadini
- contenimento del consumo complessivo di **antibiotici sistemici** e loro uso appropriato – **Rete Interaziendale stewardship antimicrobica** con AUO BO
- a parità di efficacia e sicurezza, considerare il **miglior rapporto costo/opportunità** nella scelta dei trattamenti (farmaci oncologici, antivirali, antiVEGF, ...)
- mantenimento degli standard quali-quantitativi raggiunti dalla **Centrale Antiblastici** Osp. Bellaria: allestimenti delle terapie per **drug day** e **dose banding** per contenere lo scarto di produzione dei farmaci ad alto costo
- adesione agli esiti delle **gare regionali per i farmaci**
- promozione dell'utilizzo esclusivo dei principi attivi presenti nel **Prontuario AVEC**



# Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

## Dispositivi medici:

- utilizzo dell'applicativo web regionale **“Gestione richieste di valutazione dei dispositivi medici”**, che consentirà di condividere a diversi livelli le informazioni relative alle richieste valutate ed ai pareri espressi
- particolare attenzione alla **distribuzione di dispositivi sul territorio, l'assistenza protesica e integrativa**, la corretta allocazione dei consumi per reale setting di utilizzo

**Attuazione della LR 2/2016 “Norme regionali in materia di organizzazione degli esercizi farmaceutici e di prenotazioni di prestazioni specialistiche ambulatoriali”:** supporto ai Comuni ed alla Regione nei procedimenti di revisione piante organiche, apertura nuove farmacie, sperimentazione turni farmacie, ...

**Attività di informazione sul farmaco da parte degli informatori scientifici:** in applicazione della DGR n.2309/2016, nel 2017 l'Azienda ha adottato un proprio regolamento che norma le modalità di accesso e lo svolgimento delle attività degli informatori scientifici (IS). L'alimentazione di un registro informatizzato garantisce trasparenza e tracciabilità dei contatti tra i professionisti e gli IS



# Iniziative di Health Literacy

La **difficoltà a comprendere i messaggi scritti e verbali**, che in ambito sanitario si somma anche all'utilizzo di un **lessico medico o comunque tecnico ostico** soprattutto quando è affiancato a uno **stato emozionale provocato dalla malattia**, compromette la capacità degli utenti e dei loro care-giver nel recepimento e decodifica dei messaggi inviati dagli operatori.

Il tema dell'Health Literacy (HL) si può sintetizzare in tre forme d'intervento:

- il miglioramento della **comunicazione con i cittadini**
- la formazione degli operatori all'**uso di termini semplici e vicini alla quotidianità**
- la **revisione** dei **moduli** utilizzati e della **cartellonistica** informativa tramite un percorso partecipato.

Le azioni previste dall'Azienda nel 2018:

- composizione e nomina del gruppo di lavoro aziendale "**Capirsi fa bene alla salute**", multi professionale e rappresentativo di diversi setting di lavoro (ospedale, casa della salute, distretti)
- analisi delle principali tematiche di **reclamo ed elogio** pervenute all'URP individuando 2-3 **discipline con priorità di intervento**
- avvio di un processo di **rilettura e revisione dei moduli** di consenso informato in uso, procedendo ad eventuale modifica/adattamento
- studio di un mezzo di **comunicazione efficace** per condividere con i cittadini: lessico, informazioni, percorsi sanitari e sociosanitari
- definizione di uno spazio dedicato **all'HL nel sito aziendale**




# Assistenza ospedaliera

## **Riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero**

Proseguono e si consolidano le attività avviate nel 2017 dal **Responsabile Unico Aziendale** per il governo dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati.

Obiettivi:

- il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti alle indicazioni regionali (circolare 7/2017 e nota PG 2017/0720985 del 16/11/2017)
- il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale
- la gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione
- la finalizzazione delle risorse, compresa la committenza, verso le strutture private accreditate
- una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini
- il governo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati
- sviluppo programmi a media bassa complessità, chirurgia malassorbitiva, calcolosi urinaria

 **Centralizzazione dell'attività di pre-ricovero** e della gestione della **pulizia della lista d'attesa**; la lista d'attesa è gestita in maniera trasparente ed equa in particolare per le patologie oncologiche e per quelle oggetto di monitoraggio regionale e ministeriale

# Assistenza ospedaliera

## Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

Nelle more del completamento dei lavori affidati al Nucleo Tecnico di Progetto (costituito da CTSSM, RER e Alma Mater Studiorum UniBo, Direzioni Generali delle quattro Aziende di area metropolitana), anche per l'anno 2018 il tema delle integrazioni ed unificazioni in ambito metropolitano rivestirà un ruolo da protagonista nella gestione aziendale. Le integrazioni riguarderanno gli ambiti di seguito indicati:

Progetto	Ambito attività	Istituto giuridico	Aziende coinvolte	Azienda Capofila	Risultato atteso a fine 2018
Trasfusionale Unico Metropolitano (TUM)	Clinica/di supporto	Cessione ramo d'azienda	AUSL Bologna IOR	AUSL Bologna	Effettiva
Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad attività integrata (DIAP)	Clinica/di supporto	Dipartimento interaziendale ad attività integrata	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi IOR AUSL Imola	-	Effettiva
Chirurgia Vascolare	Clinica	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi	AOU S.Orsola-Malpighi	Effettiva
Chirurgia Toracica	Clinica	Assegnazione temporanea	AUSL Bologna AOU S.Orsola-Malpighi	AUSL Bologna	Effettiva





# Assistenza ospedaliera

## ■ **Appropriatezza ed utilizzo efficiente della risorsa posto letto**

- riduzione dell'ospedalizzazione per **DRG ad alto rischio d'inappropriatezza**

- impegno nel **potenziamento delle cure intermedie** come sede di gestione delle fasi a rischio di riacutizzazione delle malattie croniche e nel **potenziamento del ruolo di filtro del PS** con l'attivazione di percorsi alternativi al ricovero, prevalentemente rivolti a fragili e polipatologici

- **azioni interaziendali** volte a recuperare **appropriatezza per i DRG medici**:
  - DRG088 “Malattia polmonare cronica ostruttiva”: con AUO Bologna verrà revisionato il **PDTA BPCO interaziendale**, strutturando percorsi atti a ridurre gli episodi di ricovero
  - DRG049 “Disturbi organici e ritardo mentale”: attivazione di un **gruppo di lavoro interaziendale con AOU Bologna** con mandato di identificare soluzioni alternative al ricovero

- **trasferimento dell'attività dal regime ordinario verso setting più appropriati** (day-hospital o ambulatoriale) per ridurre i **DRG chirurgici potenzialmente inappropriati**. Le stesse indicazioni di orientare l'attività verso setting più appropriati sono state previste **nell'Accordo di collaborazione 2018 con l'AOU di Bologna**



# Assistenza ospedaliera

## **Potenziamento Reti di rilievo regionale:**

- **Rete dei Centri di Senologia:** La **Chirurgia Senologica** è da anni concentrata all'Ospedale Bellaria. La stessa equipe esegue interventi presso l'Osp. Maggiore.
- **Rete delle Malattie Rare:** si consolida la presa in carico presso l'IRCCS delle scienze Neurologiche, in collaborazione con il Dip. Materno Infantile, di pazienti pediatrici affetti da **malattie rare neurologiche e neuromotorie**. Vengono assicurati inoltre il counselling genetico e l'assistenza psicologica
- **Rete per la Terapia del dolore:** piena collaborazione alla struttura regionale e partecipazione attiva al progetto "**Ospedale-Territorio senza dolore**"
- **Rete delle Cure Palliative:** partecipazione al gruppo di coordinam. costituito presso il Serv. Assistenza Ospedaliera RER, con definizione di percorsi e protocolli assistenziali. Attenzione ai ruoli ed alle interconnessioni fra i nodi della rete per una piena integrazione col futuro **Hospice Pediatrico**
- **Reti per le patologie tempo-dipendenti:** raggiungimento dei valori attesi per gli indicatori di volume e di esito previsti dai sistemi di rilevazione naz.li e reg.li per **IMA e Stroke**
- **Centri di riferimento regionali:** individuati dalla RER nel 2017/2018, per i propri hub (NCH Pediatrica e dell'Ipofisi) l'Azienda garantirà la definizione dei percorsi e delle funzioni dei centri, mentre per i propri spoke collaborerà con il centro di riferimento hub alla definizione di percorsi per l'invio dei pazienti



# Assistenza ospedaliera

## Emergenza ospedaliera

- Applicazione del **Piano di Gestione del Sovraffollamento** (PGS) ed attenzione ai tempi standard cui tendere
- Per l'elaborazione del set di indicatori semplici e composti (**NEDOCS**), il sistema informatico aziendale **per la rilevazione dei tempi di attesa e di processo** è a regime presso gli ospedali Maggiore e Bentivoglio. Nel 2018 verrà esteso a tutti gli altri stabilimenti ospedalieri
- Nel 2017 i flussi di PS e di Emergenza territoriale sono stati integrati, nel 2018 saranno messe a regime tutte le funzionalità richieste per una **completa gestione del percorso del paziente**



# Assistenza ospedaliera

## 118 e Centrali Operative

- mantenimento della funzione **di interoperabilità con le Centrali 118 delle Aziende Romagna e AOU Parma**
- promozione di iniziative formative volte **all'omogeneizzazione dei protocolli infermieristici** avanzati (indicazioni DGR 508/2016)
- supporto tecnico e amministrativo al **funzionamento della base elisoccorso notturna di Bologna** avvalendosi della collaborazione delle altre Aziende sanitarie così come previsto dalle apposite convenzioni stipulate per l'utilizzo del personale medico ed infermieristico
- supporto al percorso di **accreditamento dei centri di formazione BLSD** per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati, mantenendo aggiornati i registri delle persone formate e la mappatura dei defibrillatori

## **Screening oftalmologico neonatale**

In coerenza con le LG per la realizzazione dello Screening della funzione visiva in epoca neonatale in Emilia-Romagna si consoliderà lo screening oftalmologico neonatale, mediante il **test del riflesso rosso, su tutti i nuovi nati nei punti nascita aziendali**. Il test sarà effettuato dai pediatri/neonatologi ospedalieri prima della dimissione dal Punto Nascita e **ripetuto dal Pediatra di Libera Scelta** nei bilanci di salute effettuati nel primo anno di vita



# Assistenza ospedaliera

## Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

- **percorso di identificazione precoce** in Pronto Soccorso e successivo monitoraggio dei **pazienti con lesioni cerebrali severe** ricoverati in reparti non intensivi
- attività di **prelievo di cornee** presso gli stabilimenti ospedalieri Maggiore, Bellaria e Bentivoglio
- per **il potenziamento della Rete donativo-trapiantologica** dell'Emilia Romagna (DGR 665/2017), il Coordinamento Locale dell'Ospedale Maggiore, poiché centro ad alta potenzialità donativa, avrà assegnato nel 2018 un infermiere ed il supporto della UO Psicologia Clinica Ospedaliera

## Lesioni da pressione

Rappresentano uno dei **problemi assistenziali più frequenti** sia in ambito ospedaliero che territoriale e anche a livello internazionale costituiscono un evento riconosciuto come **indicatore di qualità delle cure**. Il ruolo della prevenzione è fondamentale per evitare l'insorgenza o l'aggravamento di una lesione. L'AUSL di Bologna aggiornerà le procedure in coerenza con gli indirizzi regionali e pianificherà la rilevazione degli indicatori previsti dalle linee di indirizzo.



# Lo sviluppo della ricerca e dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna

## Nomina del **Direttore Scientifico**

### Sviluppo delle **nuove linee di ricerca**:

- Invecchiamento cerebrale e neurodegenerazione; neuroriabilitazione
- Neuromuscolare, malattie rare e neuroimmunologiche
- Ictus, neurologia d'urgenza; cefalee, stress e vegetativo
- Epilessia, sonno e bioritmi; neuroendocrino