



Azienda Ospedaliera
Istituti Clinici di Perfezionamento
Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione convenzionato con l'Università degli Studi di
Milano

Piano delle Performance

Relazione annuale 2014

Indice

1.0 Modifiche strutturali ed organizzative in attuazione della mission e della vision

2.0 Attività 2014

2.1 L'attività di diagnosi e cura	Errore. Il segnalibro non è definito.
2.2 Le risorse umane	Errore. Il segnalibro non è definito.
2.3 Il Bilancio	6
2.4 Gli Obbiettivi di interesse Regionale, le RAR e gli altri Obbiettivi di Performance e Qualità	6
2.5 Le attività formative	10

3. Stato di avanzamento dei progetti aziendali

10

4. La misurazione delle performance per ogni livello e per ogni dimensione: gli indicatori di risultato.....

Errore. Il segnalibro non è definito.

1.0 Modifiche strutturali ed organizzative in attuazione della mission e della vision

Nel corso del 2014 l'AO ICP ha ulteriormente proseguito nel progetto di ridisegnare la propria struttura organizzativa, secondo quanto previsto nel nuovo Piano di Organizzazione Aziendale (POA), a cui sono state apportate ulteriori modifiche (che la R.L. ha approvato con provvedimento n° X -3247 del 6 marzo 2015 ed al quale si rimanda per i dettagli e l'argomentazione delle motivazioni), al fine di rendere sempre maggiormente evidente l'organizzazione dipartimentale e concreta la semplificazione organizzativa, favorendo l'integrazione tra le diverse strutture e migliorando la gestione del governo clinico, la comunicazione e la valorizzazione delle eccellenze.

I Dipartimenti Sanitari hanno cercato di assumere sempre maggiormente una valenza gestionale, che prescinde dalla loro collocazione all'interno di un Presidio e che sta consentendo una effettiva gestione integrata delle risorse, riconoscendo loro un ruolo strategico all'interno dei processi e delle dinamiche aziendali in stretta collaborazione con la Direzione Strategica e la tecnostruttura organizzativa.

E' proseguita inoltre la sempre maggiore integrazione del SGQ all'interno del "sistema azienda" e nei meccanismi di gestione, migliorando quindi l'integrazione degli obiettivi strategici con gli obiettivi di miglioramento della Qualità e garantendo realmente la centralità del paziente nelle dimensioni e nello sviluppo delle performance.

Per quanto attiene gli obiettivi della Qualità, il percorso di adeguamento agli Standard di qualità regionali di assistenza e cura si è ulteriormente consolidato, anche con la messa in pratica di quanto, per il momento, R.L. ha introdotto relativamente alle Raccomandazioni per la realizzazione del PIMO, si è inoltre proceduto nell'implementazione del Sistema di Gestione Documentale informatizzato e si è ulteriormente rafforzato il livello di implementazione del SGQ all'interno delle Strutture amministrative e di Staff.

2.0 ATTIVITA' 2014

2.1 L'attività di diagnosi e cura

L'A.O. ICP eroga attività sanitarie di elevata specializzazione, prestazioni di base e di media complessità mediante l'utilizzo di tecnologie avanzate e di metodologie innovative.

L'attività di diagnosi, terapia e riabilitazione vuole rispondere alla necessità degli utenti a livello cittadino, regionale ed extra regionale.

L'Azienda assicura circa 30.000 ricoveri in regime ordinario e 7.000 in ricoveri in regime diurno DH/DS, con oltre 4.400 parti (nel 2014 sono stati eseguiti 3.346 parti presso il P.O. Buzzi e 1.077 presso il P.O. di Sesto San Giovanni).

Eroga inoltre circa 4.600.000 prestazioni specialistiche ambulatoriali presso i Presidi ospedalieri e nei Poliambulatori territoriali.

Tab. 1 - Azienda Ospedaliera ICP: dati generali di attività

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Regime di ricovero ordinario						
Dimessi	34.807	34.336	32.712	31.665	31.144	30.080
Degenza media	6,22	6,47	6,33	6,53	6,54	6,87
Peso medio	0,828	0,921	0,922	0,908	0,904	0,920
Regime di ricovero in day hospital						
Dimessi	11.946	10.645	10.633	7.113	7.192	7.045
Accessi	35.251	33.160	33.642	10.537	10.649	9.043
Prestazioni ambulatoriali	4.775.888	4.623.360	4.535.967	4.469.579	4.543.074	4.634.970

2.2 Le risorse umane

La dotazione organica (fabbisogni di personale), approvata da Regione Lombardia con cadenza triennale, ha rispettato i piani d'assunzione annuale, predisposti in considerazione del turnover, così come autorizzati dalla Regione.

Le azioni di riduzione del personale sono state orientate a contenere le assunzioni a tempo determinato, nonché ad evitare il rinnovo di contratti atipici il cui impatto non avrebbe generato interruzioni di pubblico servizio o rilevanti disagi sui livelli di assistenza al cittadino, di cui alla DGR n. IX/2633/2011.

La fotografia del personale subordinato presente al 31 dicembre 2014 è la seguente:

tab. 2 Personale dipendente

PERSONALE NON DIRIGENZIALE	
Ruolo	Dipendenti x categoria
SANITARIO	1564
PROFESSIONALE	1
TECNICO	514
AMMINISTRATIVO	435
TOT	2514

2. specialisti ambulatoriali convenzionati: circa 350 medici specialisti ambulatoriali che operano nella rete dei Poliambulatori.

PERSONALE DIRIGENZIALE	
Ruolo	
SANITARIO	555
AMMINISTRATIVO	13
PROFESSIONALE	8
TECNICO	1
TOT	577
Dirigenti	
DIR MEDICA	518
DIR SANITARIA	37
DIR AMMINISTRATIVA	13
DIR PROFESSIONALE	8
DIR TECNICA	1
TOT GENERALE	577

2.3 Il Bilancio

L'Azienda ha un bilancio di circa 295 milioni di Euro.

L'obiettivo prioritario è stato quello di garantire l'equilibrio economico-finanziario come previsto dal D. Lgs. 502/92 e dalla L.R. 30 dicembre 2009, n. 33. L'azienda ha predisposto il bilancio di esercizio 2014 a pareggio sulla base dei valori assegnati dalla Regione e del contratto stipulato con l'Asl Milano; il tutto nel rispetto dei limiti di costo stabiliti dalle regole di sistema regionale per la gestione dell'anno 2014, ai sensi della DGR del 20 dicembre 2013, N. X/1185 e nella salvaguardia dei livelli di servizio resi.

Il valore complessivo di costi e ricavi è diminuito dell'1,25%, rispetto ai valori di chiusura del 2013

Nella tabella 2 si evidenziano i principali indicatori di tipo economico.

In particolare tutti gli indicatori sono legati alla configurazione strutturale di un'azienda ospedaliera i cui ricavi sono vincolati da limiti di finanziamento.

L'andamento di tali indicatori esprime la piena coerenza fra gli indirizzi programmatici regionali e il piano delle azioni che l'azienda pone in essere per la realizzazione delle linee strategiche.

Si rileva dalle risultanze di bilancio che, nel corso del 2014, per quanto riguarda i costi complessivi di beni e servizi, l'Azienda, mediante la pianificazione di azioni orientate a mantenere l'equilibrio tra produzione e risorse impiegate, è riuscita ad ottenere una ulteriore riduzione pari a € 1.577.000, rispetto agli anni precedenti, attestandosi all'importo di € 91.736.000.

Tab. 2 - Indicatori di bilancio

A.O. ISTITUTI CLINICI DI PERFEZIONAMENTO			
		Consuntivo al 31/12/2014	Consuntivo al 31/12/2013
<u>Indicatori economici-gestionali</u>			
Indicatore 1:	Costi del personale	62.96 %	62.29%
	Ricavi della gestione caratteristica		
Indicatore 2:	Costi per beni e servizi	48.23%	47.66%
	Ricavi della gestione caratteristica		
Indicatore 3:	Costi caratteristici	118.35%	121.65%
	Ricavi della gestione caratteristica		

2.4 GLI OBIETTIVI DI INTERESSE REGIONALE, LE RAR e gli altri Obiettivi di Performance e di Qualità

2.4.1 Obiettivi Aziendali di interesse Regionale

Con relazione inviata in R.L. il 6/2/2015 l'AO ICP ha sostanzialmente confermato quanto rilevato in fase di prechiusura ed illustrato nelle precedenti pagine del 1° Rapporto, ovvero il sufficiente livello di raggiungimento di tutti gli Obiettivi, con complessivamente buona risoluzione anche delle poche criticità precedentemente segnalate. Non è ancora peraltro pervenuta la valutazione Regionale, cosa che sta comportando, tutt'ora, da parte della Direzione, l'impossibilità di concludere la valutazione degli Obiettivi di Performance Organizzativa del personale, mancando la possibilità di attribuire il valore corretto al risultato dell'obiettivo relativo alla partecipazione di ciascuno al raggiungimento degli obiettivi di interesse regionale.

2.4.2 Obiettivi relativi alle Risorse Aggiuntive Regionali

In data 13/3/2015 il NVP dell'AO ha validato le relazioni presentate dei Coordinatori relativamente alla conclusione positiva dei due Progetti RAR.

In particolare, il Progetto della Strutture Amministrative, prevedeva la realizzazione o la partecipazione di ciascuna Struttura ad una iniziativa di razionalizzazione, semplificazione o dematerializzazione in grado di produrre un impatto positivo dal punto di vista economico, direttamente sui costi, o, indirettamente, sull'organizzazione.

Come già illustrato per il primo SAL previsto, tutte le Strutture hanno aderito con progettualità ritenute ammissibili e valide e tutti hanno effettuato le attività pianificate nei tempi stabiliti. Gli indicatori di risultato previsti sono stati tutti completamente raggiunti **(all.A)**

Per quanto riguarda le Strutture Sanitarie, il Progetto -inserito nell'Area Regionale della Prevenzione delle Infezioni correlate all'assistenza- prevedeva la corretta applicazione delle LLGG OMS sull'Igiene delle Mani, attraverso l'implementazione delle relative Istruzioni Aziendali e controllo osservazionale diretto da parte di CIO/QUARM. In particolare è emerso che :

- tutte le strutture e servizi hanno aderito all'adeguamento della cartellonistica ed alla modulistica presente all'interno delle stesse;
- durante le osservazioni si è verificata la presenza del materiale di consumo (soluzione alcolica e sapone) ed il dato è stato oggettivato dai report forniti dal Servizio Farmacia in merito agli ordini emessi;
- le osservazioni hanno avuto esito positivo in quanto l'adesione alla procedura "Igiene delle mani" è stata raggiunta con una percentuale superiore al 20% (indicatore stabilito in precedenza dal gruppo di lavoro);
- tutti gli operatori intervistati hanno correttamente risposto ad almeno 2 domande su tre del questionario di apprendimento e, di conseguenza, anche questo indicatore è stato pienamente raggiunto;

Alla luce di quanto sopra descritto il Gruppo di Progetto ha attribuito il punteggio pieno a tutte le strutture secondo lo schema allegato (**All.B**) e ha ipotizzato il proseguimento del progetto anche per l'anno 2015.

Nello specifico, come poi sarà descritto in sede di aggiornamento degli Elementi in uscita e della Pianificazione generale degli Obiettivi per il corrente anno, l'obiettivo è stato comunque riprogrammato, indipendentemente dalle eventuali RAR 2015, in relazione ad uno specifico provvedimento di RL del 20/04/2015, in applicazione delle LLGG di RM per l'anno in corso.

2.4.3 Obiettivi di Performance Organizzativa

Si è definitivamente conclusa la fase di raccolta dei dati e di valutazione tecnica di tutti gli Obiettivi cosiddetti di "budget" con il consolidamento della valutazione intermedia, sostanzialmente positiva per quanto attiene gli obiettivi di qualità assistenziale misurati.

In particolare si è confermata la buona gestione aziendale complessiva del Dolore che sarà ulteriormente ribadita nel successivo paragrafo da quanto emerso dall'analisi dei dati del questionario di gradimento dei pazienti.

L'unico obiettivo che si conferma solo parzialmente raggiunto, sulla base dei dati d'ufficio, è quello relativo alla partecipazione al Corso Sepsi, con una percentuale del 40% per il comparto e del 55 % per la dirigenza. Queste valutazioni potranno subire ulteriori variazioni in base alle osservazioni che le strutture produrranno. Al proposito occorre ribadire che, come già accennato, non essendo state ancora effettuate le valutazioni dell'obiettivo legato al raggiungimento di risultato dei DG, le valutazioni complessive delle Strutture non sono state ancora attribuite e diffuse, permanendo aperta tutta la fase delle eventuali osservazioni e giustificazioni che possono modificare i risultati finali.

2.4.5 La percezione dei pazienti sulla gestione del dolore (attività relativa alla applicazione della legge 38/2010). Uno degli obiettivi di performance organizzativa attribuito al comparto era, come si detto, la percentuale di compilazione da parte dei pazienti ricoverati di un questionario sulla loro percezione della capacità del nostro personale (medico ed infermieristico) di gestire il sintomo dolore.

I risultati del questionario sono stati dettagliatamente illustrati nel corso di un Convegno organizzato dal COSD in occasione della settimana di lotta alla sofferenza in ospedale e sono pubblicati nello spazio dedicato al COSD della Intranet aziendale. In questa sede è però utile segnalare, quale estrema sintesi dei dati raccolti, che la percezione di una soddisfacente gestione del proprio dolore da parte del personale ospedaliero è presente in circa il 70% dei pazienti adulti e in oltre il 60% dei pazienti pediatrici: un risultato incoraggiante che stimola comunque ad approfondire la tematica per giungere all'obiettivo "ospedale e territorio senza dolore".

2.4.6 Attività dell'URP: CUSTOMER SACTISFACTION e RECLAMI

Anche nel corso del corrente anno l'Ufficio Relazioni con il Pubblico ha condotto una vasta gamma di attività volte a realizzare la mission dell'URP, ossia garantire l'accesso ai servizi da parte dei cittadini.

Uno dei cardini per l'esercizio di tale diritto rimane indubbiamente la funzione di ascolto che viene esplicata sia in forma attiva, andando a sollecitare il giudizio dei cittadini mediante le rilevazioni

della Customer Satisfaction, che nella registrazione e gestione di quanto spontaneamente gli utenti ritengono di segnalare.

Nell'anno in corso, in accordo con gli obiettivi URP concordati con la Direzione, si è inoltre intensificata la collaborazione e l'integrazione con il Risk Management per una gestione coordinata dei casi di interesse comune; tale rapporto si concretizza nella tempestiva segnalazione da parte dell'URP dei casi a maggior rischio di conseguenze o comunque sotto qualche profilo più significativi, oltre che in riunioni ed incontri di carattere organizzativo.

Anche con gli Affari Legali è proseguita una stretta collaborazione finalizzata a coordinare le rispettive attività, in base alle reciproche competenze, per tutti i casi che hanno coinvolto entrambe le strutture.

Il servizio di "Ascolto/mediazione trasformativa" è stato condotto in osservanza delle linee guida regionali, procedendo dapprima ad una accurata selezione dei casi, e successivamente al contatto con i cittadini che avevano manifestato il loro disagio presentando una lamentela.

CUSTOMER SATISFACTION

Come disposto da Regione Lombardia nel corso dell'anno 2014 sono state effettuate due rilevazioni e sono stati distribuiti 7265 questionari dei quali 6144 sono stati riconsegnati compilati dai cittadini; 6075 questionari validi, ossia compilati in misura superiore all'80% (popolazione inclusa) e 69 non validi (popolazione esclusa).

Grazie all'impegno organizzativo, ed alla sollecitudine messa in campo dal personale sanitario che si è interfacciato con i cittadini utenti proponendo e spiegando la rilevazione; il tasso di restituzione, come evidente, è particolarmente elevato (84,57%) e tale elevata percentuale, con un rapporto molto prossimo all'ideale 1:1, rende assolutamente affidabile il risultato ottenuto, garantendo che tra campione e universo vi sia una perfetta corrispondenza senza interposizione di bias.

Dal punto di vista qualitativo il risultato offre un quadro che induce ad una interpretazione decisamente lusinghiera: infatti su un totale di 70278 item presenti sui 6075 questionari elaborati il giudizio di assoluta eccellenza "7" è stato espresso 30683 volte, pari ad una percentuale del 43%, il giudizio anch'esso molto positivo "6" risulta attribuito a 21390 item, ossia il 30% del totale di item, e l'insieme dei due giudizi di soddisfazione, "7" e "6" assomma quindi a 52073 pari al 74% del totale.

SEGNALAZIONI o RECLAMI/ENCOMI

Anche il feed back proveniente spontaneamente dall'utenza sotto forma di suggerimenti segnalazioni reclami ed encomi concorre a fornire una importante e insostituibile fonte di informazioni sulla percezione della qualità da parte dei cittadini che utilizzano il servizio, poiché tale dato non può essere desunto mediante alcun altro possibile criterio. Nel corso dell'anno 2014, dal 1 gennaio al 30 novembre l'URP ha ricevuto 988 segnalazioni, quantità analoga a quella degli scorsi anni (1109 del 2013 e 1030 del 2012 dal 1 gennaio al 31 dicembre).

Si sono suddivise le segnalazioni in base alle aree disagio secondo la classificazione regionale, e si è potuto così individuare come prioritaria l'area disagio "prestazioni", con 288 segnalazioni pari al 29,2 %. Del resto la principale motivazione di lagnanze deriva proprio dallo scarto esistente tra le esigenze espresse dall'utenza e la effettiva possibilità di evadere la crescente richiesta. Da considerare positivamente il consistente numero di encomi ricevuti, oltre un quinto di tutte le segnalazioni.

2.5 Le attività formative

Per quanto riguarda le attività formative, la struttura formazione nel rispetto dei compiti assegnati e del piano di formazione annuale, ha erogato quanto previsto dal piano stesso, sviluppando in particolare la formazione obbligatoria ai sensi del DLds 81 e per la rianimazione cardiopolmonare-BLSD. L'attività di formazione nel periodo 2009-2014, è riassunta nella tabella seguente:

Tab. 4 - Attività formative

ANNO	EVENTI FORMATIVI	EDIZIONI	PARTECIPANTI	CREDITI FORMATIVI
2009	161	322	7.759	35.224
2010	223	396	7.497	39.553
2011	247	402	8.116	39.270
2012	284	502	8.044	40.532
2013	301	548	10.520	49.948
2014	302	511	8.752	40.070

La Comunicazione Esterna

Particolare attenzione strategica è stata posta alla comunicazione con i cittadini e ed al rapporto con amministrazioni comunali, sia nella città di Milano sia nei comuni dell'hinterland in cui insistono i presidi ospedali ed poliambulatori a maggior radicamento territoriale. In tal senso, è continuata anche la disponibilità a partecipare a Consigli Comunali aperti dedicati all'attività di ICP ed il diretto coinvolgimento di Sindaci, Assessori e consigli di zona nello sviluppo e presentazione di progetti ed attività dei presidi ospedalieri e poliambulatori ICP.

In particolare per i Poliambulatori sul territorio, la Direzione ha partecipato ad incontri pubblici, realizzati anche congiuntamente con la Amministrazione Comunali di Milano ed i Consigli di Zona per l'apertura o la verifica di attività dei Poliambulatori e sviluppato la promozione del Progetto Ambulatori Aperti promosso dalla Regione Lombardia

Per quanto riguarda gli ospedali, impegno sia a livello di III Commissione Sanità della Regione Lombardia sia di media per la presentazione del progetto del "grande Buzzi", la nuova piattaforma tecnologica innovativa dell'Ospedale dei Bambini di Milano, che sarà realizzata grazie alla

Accordo di Programma Quadro in Sanità
D.G.R. n.4739 del 23.01.2013

Nuovo Ospedale dei Bambini
Progetto di ampliamento del Buzzi



conferma del finanziamento di 40 milioni di euro. L'attenzione di ICP ad un rapporto più stretto con tutti gli stakeholders che "conoscendo di più i propri ospedali, li sentono più loro e li sostengono" ha portato alla realizzazione di iniziative di "ospedale aperto" ai cittadini, sia con attività informative e scientifiche sia con momenti di intrattenimento volti anche a sdrammatizzare la percezione dell'ospedale in grandi e piccoli. Oltre che a promuovere le attività ambulatoriale e di ricovero. Le iniziative hanno coinvolto l'Ospedale dei bambini Buzzi di Milano con "Ospedale per amico" (anche con un successivo open day della Terapia Intensiva) l'Ospedale Città di Sesto San Giovanni con "La Festa del Perdono" e la partecipazione alla festa patronale, il Bassini di Cinisello con "Bassini a braccia aperte". Senza dimenticare i gazebo infermieristici, per promuovere presso la cittadinanza gli ambulatori infermieristici in diversi settori di assistenza, come ad esempio con il Poliambulatorio di via Andrea Doria a Milano.



Tutte le precedenti iniziative in tema di comunicazione esterna, verranno riproposte anche nei prossimi anni secondo quanto previsto dal Piano di Comunicazione ponendo attenzione a cogliere le richieste e le indicazioni provenienti dal territorio, anche in collaborazione con ASL Milano e le altre aziende ospedaliere e IRCCS pubblici di Milano; strutture con le quali si è collaborato per la prima giornata cittadina del volontariato in ospedale svoltasi presso l'Università Statale.

3.0 Stato di avanzamento dei progetti aziendali per l'anno 2014

Le linee strategiche definite a supporto e sostegno degli indirizzi regionali per la gestione dell'esercizio 2014 si sono articolate nei seguenti piani di azione il cui costante monitoraggio nel tempo ha potuto assicurare il raggiungimento degli obiettivi prefissati. Si riporta lo stato di avanzamento dei Piani di Azione individuati alla data del 31 dicembre 2014.

3.1 Sviluppo e riqualificazione della rete dei poliambulatori della Città di Milano

Il progetto di sviluppo e riqualificazione della rete dei poliambulatori della città di Milano, portato avanti in questi anni dall'A.O. ICP, si ispira a due principali criteri:

- integrazione e l'ottimizzazione della rete ospedale-territorio
- riorganizzazione logistica di alcuni Poliambulatori, che consentirà di dismettere l'utilizzo di strutture in locazione a favore di strutture sanitarie ICP.

Le azioni principali da attuare nel corso del 2014 riguardano:

- Trasferimento delle attività del Centro Oculistico Infantile al Poliambulatorio di via Livigno
- Trasferimento delle attività del Poliambulatorio di Via Mangiagalli al Poliambulatorio di via Clericetti (ex Centro Oculistico Infantile)

- Trasferimento delle attività del Poliambulatorio di Via Inganni nella struttura di Via Saint Bon in corso di accreditamento
- Ristrutturazione del Poliambulatorio via Rugabella nell'ambito delle iniziative per EXPO 2015
- Progetto di apertura del punto prelievi in Piazzetta Capuana nel quartiere di Quarto Oggiaro
- Poliambulatorio di Bresso e Progetto Gervasoni

Trasferimento delle attività del Centro Oculistico Infantile (COI) al Poliambulatorio di via Livigno
Regione Lombardia con decreto n. 4092 del 9 maggio 2011 ha trasferito il COI, con sede in via Clericetti 22, dall'ASL Milano all'A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento.

Il COI ha svolto e svolge la propria attività essenzialmente in due settori:

- attività sovrazonale di prevenzione e screening nelle scuole materne di 5 distretti di Milano per l'individuazione dei disturbi visivi nei bambini (ampliopia, strabismo, ecc)
- prestazioni specialistiche ambulatoriali a tutti i bambini e ragazzi da 0 a 15 anni.

L'A.O. ICP dal 2011 sostiene direttamente i costi per lo screening in 5 Distretti Sanitari di ASL Milano (con possibilità di estensione a tutti 7). Sono in corso di definizione gli accordi con ASL Milano per il conferimento di quanto concordato per proseguire l'attività, più propriamente di prevenzione nelle scuole.

La sede in via Clericetti richiede una serie significativa di interventi di riqualificazione e messa in sicurezza oltre che rinnovamento di attrezzature e strumentazione, che hanno portato ad una riprogettazione dell'attività e alla individuazione di una sede più adeguata.

Il progetto di riorganizzazione

Il progetto di riorganizzazione è articolato in tre livelli d'intervento, a forte integrazione complementarietà ospedale-territorio:

- screening nelle scuole materne, in accordo con ASL Milano
- attività ambulatoriale di 1° livello: nella nuova sede COI in via Livigno, dotata di attrezzature e tecnologie d'avanguardia
- attività ambulatoriale specialistica di 2° livello: ambulatorio dedicato presso l'Ospedale dei Bambini Buzzi in via Castelvetro, con tecnologie innovative acquisite anche grazie a donazioni di OBM Onlus. Per questa attività sono stati individuati degli spazi ambulatoriali presso il Padiglione B
- attività di chirurgia oculistica infantile: in caso di necessità di intervento di chirurgia oculistica infantile, potrà essere effettuato al Buzzi dall'equipe dell'UO Oculistica.

Il progetto di riorganizzazione si basa su evidenze di letteratura, confermate dall'esperienza maturata sul campo, in merito agli esiti degli screening oftalmologici i quali evidenziano un'incidenza di problematiche oculari meritevoli di approfondimento clinico e diagnostico con prescrizione di presidi ottici stimabile, nella nostra popolazione, in circa il 18-20% dei casi.

In particolare lo strabismo, inteso come alterazione dell'equilibrio della motilità oculare in senso generale, ha un'incidenza valutabile intorno al 4-5% dei casi. Per questi motivi risulta importante poter prendere in carico in tempo utile queste patologie oculari al fine di procedere tempestivamente alle terapie necessarie ad evitare l'ampliopia.

L'attività di screening (unica in Lombardia) eseguita dal COI presso istituti scolastici deve poter trovare una adeguata risposta di 2° livello specialistico all'interno di ICP (fermo restando la libertà di scelta dei pazienti) e in particolare presso la struttura di Oculistica dell'Ospedale dei Bambini Buzzi per i piccoli pazienti che necessitino di ulteriori approfondimenti e/o terapie chirurgiche (ad esempio inquadramento clinico pediatrico di pazienti sindromici, studi mirati a possibili decisioni chirurgiche nella patologia dello strabismo e, più in generale, presa in carico delle diverse patologie oculari che necessitano di chirurgia).

Il potenziamento delle attività di oculistica presso il Buzzi (in presenza delle necessarie risorse di attrezzature e personale) potrebbe consentire di sottoporre a controllo programmato, tra i 9 e i 12 mesi di vita, tutti i nati presso l'Ospedale Buzzi (circa 3.600/anno) fornendo un indubbio servizio di qualità alla popolazione.

La sede COI : Via Livigno

Al fine di sviluppare le attività del COI, ne è previsto il trasferimento dalla sede di via Clericetti in quella del Poliambulatorio di via Livigno, riservando al COI e contestualmente riqualificando il secondo piano che accoglierà, in spazi opportunamente ristrutturati e dedicati ai piccoli pazienti, gli ambulatori e la diagnostica strumentale necessari per l'espletamento delle attività specialistiche.

Ciò consentirà di ottimizzare il percorso diagnostico terapeutico e i flussi organizzativi, potenziando le sinergie tra ospedale pediatrico Vittore Buzzi in via Castelvetro e territorio, tenuto altresì conto che le attività sono espletate anche presso le strutture scolastiche territoriali, con la collaborazione attiva dei Distretti Sanitari dell'ASL di Milano.

La sede di via Livigno, come da relazione del Mobility Manager ICP, è ben servita dalla rete dei trasporti pubblici ATM, molto di più della sede di Via Clericetti, e consente la possibilità di parcheggio dei veicoli privati. L'AO si è altresì attivata con il Comune di Milano per avere la disponibilità di un'area parcheggi più ampia nell'area ex Ospedale Bassi sita di fronte al Poliambulatorio di via Livigno.

Il secondo piano del edificio di via Livigno ospiterà in un area di 400 mq circa gli ambulatori oculistici. Il piano secondo verrà ristrutturato ed umanizzato secondo gli standard dell'accreditamento delle strutture sanitarie in base al DPR 14/1/97 e alla DGR n° 6/38133.

(La superficie complessiva con vano scale e ascensore è pari a 710 mq).

Sono in corso i lavori di ristrutturazione, la cui conclusione e consegna della struttura ricondizionata è prevista per giugno 2014. Il costo complessivo di riqualificazione ammonta a circa 250.000 €.

Il finanziamento delle opere è in capo allo stanziamento regionale di cui alla L.R. n. 5 del 31 luglio 2013. L'intervento rientra in quelli classificabili nell'ambito "completamento progetti strategici/nuovi ospedali" di cui alla D.G.R N.X/821 del 25 ottobre 2013.

COI = competenze professionali

La professionalità del COI è stata negli anni una delle caratteristiche qualificanti per il riconoscimento unanime della sua attività.

L'equipe multiprofessionale del COI è composta da:

- 4 dirigenti medici di oftalmologia
- 8 ortottisti

- 2 impiegati

Il personale del COI è sia dipendente strutturato sia con contratti di collaborazione. E' già prevista e programmata la sostituzione del personale che andrà in quiescenza nei primi mesi del 2014, anche nell'ambito di un miglior utilizzo delle sue competenze, così ottimizzate ed integrate con tutte le attività ICP del progetto oculistica infantile.

COI: aggiornamento e innovazione nelle attrezzature

Per la manutenzione straordinaria ed acquisizione di nuove attrezzature ICP ha già speso oltre 50.000 € ed, in previsione del trasferimento del COI, ha previsto le acquisizioni necessarie per l'allestimento degli ambulatori per un importo totale di circa 60.000,00 €.

L'A.O. ICP eroga prestazioni ambulatoriali in 23 strutture ubicate nel territorio dell'ASL Milano. Tali strutture sono in alcuni casi, per vetustà dell'immobile o per nuove necessità assistenziali, non più rispondenti ai requisiti di qualità richiesti per una nuova offerta sanitaria. In tale contesto ICP ha posto in atto interventi di ristrutturazioni in alcuni casi o interventi di riorganizzazioni territoriali in altri casi con trasferimento di attività da una sede ad un'altra per un miglioramento della qualità dell'offerta.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

A seguito di riorganizzazione logistica delle attività ambulatoriali ICP, la sede di Via Mangiagalli (detenuta in locazione da privato con oneroso canone annuale) verrà dismessa e l'attività trasferita presso la sede di Via Clericetti (anch'essa in locazione dal Comune di Milano) previo trasferimento del Centro Oculistico Infantile, ivi tradizionalmente collocato. Il C.O.I. è stato trasferito nel mese di settembre presso il secondo piano della struttura in proprietà di Via Livigno 2/A, i cui lavori sono stati conclusi nel mese di luglio.

Quest'ultimo intervento, che ha comportato la riqualificazione di una superficie di ca. 400 mq con n° 6 ambulatori specialistici, ha previsto anche la rimozione e bonifica di pavimentazioni in vinilamianto. Il costo complessivo sostenuto è di circa 146.000 euro, oltre somme a disposizione comprensive di IVA, arredi e attrezzature, per un totale di circa **250.000 euro**.

Trasferimento delle attività del Poliambulatorio di Via Mangiagalli al Poliambulatorio di via Clericetti (ex Centro Oculistico Infantile)

Il trasferimento delle attività del COI dalla attuale sede di Via Clericetti a Via Livigno ha consentito un immediato vantaggio economico, concretizzando la possibilità di trasferimento del Poliambulatorio di Via Mangiagalli (non di proprietà e gravato da un importante canone di locazione pari a € 160.000,00) verso l'immobile di Via Clericetti (anch'esso in locazione, ma a canone calmierato), garantendo comunque risposte adeguate ai bisogni di salute dello stesso ambito territoriale, senza alcuna perdita di unità d'offerta.

Il Poliambulatorio di Via Mangiagalli (non di proprietà) presenta alcuni problemi di accessibilità e di spazi limitati e richiede delle opere per l'adeguamento ai requisiti vigenti. Dopo adeguata ristrutturazione degli spazi ex COI in via Clericetti, il Poliambulatorio Mangiagalli vi sarà trasferito. Il costo è previsto in € 140.000,00 circa.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

E' stato predisposto il progetto esecutivo per la realizzazione delle opere di adeguamento presso la struttura di Via Clericetti ed è stata aggiudicata la gara a procedura negoziata per l'individuazione dell'esecutore delle opere. I lavori sono stati conclusi nella prima settimana del mese di novembre. Il costo complessivo è pari a € 237.000, di cui circa 170.000 euro per lavori (al netto del ribasso d'asta).

Il Poliambulatorio è pienamente operativo dal 22 dicembre.

Trasferimento delle attività del Poliambulatorio di Via Inganni nella struttura di Via Saint Bon in corso di accreditamento

Nell'ambito degli interventi di ristrutturazioni o di riorganizzazioni territoriali, con trasferimento di attività da una sede ad un'altra per un miglioramento della qualità dell'offerta, si inserisce a pieno titolo il progetto Società Difesa Servizi S.p.a – A.O. Istituti Clinici di Perfezionamento per il Poliambulatorio di Via Inganni, 15.

La struttura di via Inganni non è di proprietà degli ICP e presenta problemi di accessibilità e di spazi limitati per una sempre maggior richiesta di prestazioni specialistiche.

Negli ultimi mesi si è creata l'opportunità di un accordo con il Ministero della Difesa e, per specifica competenza, con la Società Difesa Servizi S.p.a., per l'utilizzo da parte di ICP di un edificio posto nell'area dell'Ospedale Militare di Baggio.

La considerazione circa la vicinanza delle due strutture, la migliore logistica dell'Ospedale, anche con la possibilità di parcheggi riservati e la situazione dei locali ha portato ICP a valutare positivamente il trasferimento delle attività del Poliambulatorio di via Inganni presso la nuova sede.

Quella che era un'ipotesi di accordo si è concretizzata con la sottoscrizione di una convenzione, sottoscritta il 20 dicembre 2013, che permetterà all'A.O. ICP di utilizzare l'edificio di due piani per il trasferimento, al piano primo, delle attività ora ubicate in Via Inganni e di prevedere nuove future attività al piano rialzato.

Con il trasferimento – sono garantite le stesse prestazioni senza perdita alcuna di unità d'offerta - non viene penalizzata l'utenza della zona, viene migliorata l'accessibilità in una struttura che oltre ad essere adeguata per le attività ambulatoriali, presenta la disponibilità di sale operatorie.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

Tutti gli interventi sono stati completati presso il padiglione 11, all'interno del complesso militare di Via Saint Bon. La spesa sostenuta per l'adeguamento e l'accreditamento degli spazi ad attività ambulatoriale è stata di circa **80.000 euro**. La sede è stata inaugurata sabato 5 aprile. Sono stati organizzati e incrementati i servizi sia medici che infermieristici nonché sottoscritte con

Dipartimenti Universitari 2 convenzioni.

L'ASL Milano, con Deliberazione n. 543 del 28/04/2014, ha provveduto all'accreditamento del Poliambulatorio. In data 29/04/2014 la Regione Lombardia ha iscritto la nuova struttura nel Registro Regionale delle strutture Accreditate.

In conseguenza degli atti sopra riportati è stato possibile aprire l'attività all'utenza in data 3 Giugno 2014.

Il Poliambulatorio è pienamente operativo per quanto riguarda gli spazi situati al primo piano; in merito al piano terra, destinato al service odontoiatrico, è stata aggiudicata la gara ad evidenza pubblica in data 23 dicembre. Pertanto la ditta vincitrice dell'appalto presenterà il progetto di ristrutturazione entro il mese di gennaio 2015 per poi avviare la procedura autorizzativa da parte della ASL. Si ipotizza l'attivazione del servizio entro il mese di aprile.

Ristrutturazione del Poliambulatorio via Rugabella nell'ambito delle iniziative per EXPO 2015



Nell'ottica di dare risposte sanitarie all'evento EXPO 2015, si colloca la proposta di ristrutturazione del Poliambulatorio di Via Rugabella (Piazza Missori).

Il prossimo importante appuntamento di Expo 2015, che vedrà milioni di visitatori giungere a Milano e in Lombardia, dovrà vedere le istituzioni regionale e quindi anche la sanità lombarda e milanese pronti alla sfida, con la conosciuta "fattività lombarda".

Per l'EXPO si deve anche studiare e prevedere un intervento sanitario specifico e strutturato per dare risposte efficaci ai turisti stranieri che dovessero avere bisogno di interventi sanitari.

Il Poliambulatorio di Via Rugabella risponde alle esigenze sanitarie ed assistenziali di un pubblico di visitatori che potrà manifestare anche bisogni di tipo sanitario per i seguenti motivi:

- 1) edificio di proprietà ICP che con la ristrutturazione sotto proposta offre una risposta adeguata alle nuove esigenze organizzative;
- 2) in pieno centro a Milano, facilmente raggiungibile dai mezzi pubblici e identificabile nelle piantine distribuite ai turisti.
- 3) nelle immediate vicinanze del Pronto soccorso dell'Ospedale Policlinico, con possibilità di sviluppo di sinergie e di reciproco invio;
- 4) presenza di medici specialisti di varie specialità, con diagnostica per immagini e punto prelievi.

Con queste caratteristiche il Poliambulatorio di via Rugabella può rispondere alle duplici esigenze:

a) progetto EXPO 2015

diventando sede di guardia medica turistica con il vantaggio della contestuale presenza dei medici specialisti consulenti, della diagnostica per immagini di base e del punto prelievi, servizi infermieristici (es. per Pazienti diabetici) ed assistenziali (gestiti ad es. dalla ASL Milano e/o dal Comune di Milano).

b) nuova organizzazione della medicina del territorio

attraverso la presenza in una unica sede della medicina specialistica ambulatoriale, a cui si possono affiancare le aggregazioni di medici di medicina generale (AFT o UCCP) e i medici di continuità assistenziale, il consultorio familiare, i servizi infermieristici, di assistenza sociale (ASL e Comune di Milano). Sviluppando una organizzazione che dia risposte diagnostico-terapeutiche nei tempi indicati nel punto precedente.

Attraverso la ristrutturazione si darà una risposta efficace ad una esigenza immediata e di grande impatto mediatico mondiale come l'EXPO 2015 e si restituirà, per gli anni futuri, ai cittadini milanesi una struttura (in passato conosciuta e stimata ma attualmente obsoleta) rinnovata e strutturata secondo i criteri di organizzazione rispondenti alle nuove disposizioni regionali.

L'importo richiesto per la riqualificazione complessiva del Poliambulatorio di via Rugabella 4 ammonta a € 4.130.000,00.

Al fine di realizzare i lavori è stata presentata istanza di finanziamento per l'utilizzo dei fondi resi disponibili dalla L.R. n.5 del 31 luglio 2013 alla Direzione Generale Salute della Regione Lombardia in data 8 novembre 2013. L'intervento rientra in quelli classificabili nell'ambito "completamento progetti strategici/nuovi ospedali" di cui alla D.G.R N.X/821 del 25 ottobre 2013.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

A seguito della DGR n. 1521 del 20 marzo 2014, che stanZIA **1.250.000 euro** per la riqualificazione, parziale, del Poliambulatorio di Via Rugabella, si è proceduto, internamente, alla redazione del progetto preliminare secondo le indicazioni già fornite; la consistenza del finanziamento consentirà unicamente la ristrutturazione del piano terra da adibire ad accoglienza/CUP/uffici amministrativi e la ristrutturazione del primo piano, dove collocare 11/12 ambulatori specialistici e i relativi locali di supporto. Ovviamente l'intervento, che comporterà la contemporaneità dei lavori al piano rialzato e al piano primo, dovrà essere realizzato mantenendo in funzione tutte le attività presenti attualmente agli altri piani. Con procedura negoziata è stato individuato il progettista incaricato della redazione del progetto esecutivo da porre a base di gara.

Il progetto esecutivo è stato approvato con delibera del 10/07/2014 e, successivamente, con decreto D.G.S. del 26/09/2014. A seguito di procedura negoziata al massimo ribasso, con delibera del 26/09/2014 sono stati aggiudicati i lavori che sono stati avviati nel mese di ottobre. La durata è stimata in sei mesi.

Progetto di apertura del punto prelievi in Piazzetta Capuana nel quartiere di Quarto Oggiaro

Sono ad uno stato avanzato i contatti - grazie anche al Presidente del Consiglio di Zona Simone Zambelli - con il Comune di Milano Settore Politiche per la Casa e Valorizzazione Sociale Spazi per l'utilizzo di spazi di piazzetta Capuana e la realizzazione di un punto prelievi. E' già programmata una riunione con il Presidente Consiglio di Zona, lo staff dell'Assessore al Demanio per fare il punto della situazione.

Lo stabile in questione sarà totalmente ristrutturato, e i lavori sono in fase di definizione. Infatti ad una prima valutazione, lo stato dello stabile indica la necessità di interventi importanti e ad elevato costo, oltre alla necessità di una conferma sulla sicurezza, visto il degrado dello stabile in questione.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

E' in fase di stipula la convenzione col Comune di Milano che, **a titolo gratuito**, consentirà di allestire un nuovo punto poliambulatoriale presso Quarto Oggiaro, da realizzarsi, a spese del Comune di Milano, nell'ambito di un intervento di riqualificazione e riconversione di un'area degradata. E' stato trasmesso al Comune lo studio di fattibilità per la riconversione di un'area di ca. 200 mq al piano terra, fronte strada, da adibire ad attività poliambulatoriale con la collocazione di n° 4 ambulatori specialistici, un punto prelievi e i necessari locali di supporto; in

fase iniziale è prevista l'attivazione solamente del punto prelievi.
I lavori saranno gestiti e realizzati dal Comune e avranno una durata di circa sei mesi.

Poliambulatorio di Bresso e Progetto Gervasoni

Per entrambi i progetti si rimanda alla documentazione presente in atti ed inseriti nella relazione al Bilancio Economico di Previsione 2013. Si conferma che nessun costo è stato iscritto nel Bilancio Economico di Previsione 2014, rimanendo in attesa di ulteriori determinazioni da parte della Direzione Generale Salute.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

Nel quarto trimestre non si rilevano aggiornamenti od integrazioni a quanto riportato nell'ultima Relazione del Direttore Generale.

Poliambulatorio di Via Don Bosco a Milano

Nell'ambito della riorganizzazione dei presidi poliambulatoriali territoriali, si prevede di trasferire l'attività attualmente presso la struttura di V.le Molise (di proprietà di privati e il cui canone di locazione è di circa 160.000 euro), in Via Don Bosco (adiacente a C.so Lodi) in spazi di proprietà della cooperativa ECOPOLIS per un canone di locazione stimato in ca. 50.000 euro. Gli spazi a disposizione consentiranno di allestire quattro ambulatori e un punto prelievi. I lavori di sistemazione sono interamente a carico della proprietà e sono stati pressoché conclusi. Allo stato attuale sono in fase di completamento i lavori di ristrutturazione della sede e le procedure di accreditamento del Poliambulatorio da parte della Asl; l'apertura è prevista nel febbraio/marzo 2015.

Poliambulatorio di V.le Ungheria a Milano

Sono in corso col Comune di Milano primi sopralluoghi e incontri per la definizione degli interventi da realizzare presso il secondo piano di V.le Ungheria n. 29 per adeguarlo ad attività ambulatoriale. Si prevede infatti di abbandonare, entro l'anno 2015, la struttura di Via Fantoli, di proprietà di società privata, con un canone di locazione di ca. 200.000 euro. Sono proseguiti gli incontri con il Comune di Milano per definire nello specifico gli interventi e gli adeguamenti necessari per l'attivazione degli ambulatori.

3.2 Progetto "Nuovo Ospedale dei Bambini"

La D.G.R. n.4739 del 23.01.2013, confermava il finanziamento di € 40 milioni per la realizzazione di una piastra tecnologica e più precisamente la costruzione di un nuovo volume di ca. 51.000 mc per complessivi 13.500 mq (progetto preliminare 2008). Durante i mesi di febbraio 2013-marzo 2014 si sono svolti sia dei tavoli tecnici aziendali per verifica e aggiornamento del progetto preliminare, sia incontri con Direzione Generale Salute e con soggetto attuatore, Infrastrutture Lombarde SpA. Le tempistiche presunte per attuare l'intervento sono le seguenti:

- 30/07/2014 conclusione progetto preliminare rivisitato e inoltro alla D.G. Salute
- 31/12/2014 indizione gara appalto integrato

- 30/08/2015 aggiudicazione prevista
- Gennaio 2016 inizio lavori
- Gennaio 2018 fine lavori

La nuova piastra di diagnosi e cura, di ca. 51.000 mc, sarà costituita da un interrato, un seminterrato e 4 piani fuori terra a destinazione sanitaria di superficie media per piano - a corpo quintuplo - pari a ca. 2.000 mq e un locale tecnico intermedio.

Sarà realizzata con criteri antisismici, in linea con le più recenti disposizioni normative, in grado di soddisfare elevati standard di fruibilità, sicurezza e qualità strutturale, impiantistica ed energetica.

Particolare attenzione verrà dedicata nella ricerca ed adozione di **soluzioni architettoniche** dalle forme e dalle scelte estetiche di efficace impatto visivo, atte a stemperare l'impatto dell'edificio tecnologico rispetto al contorno (pareti curve in acciaio, rivestimenti colorati di facciata, ecc.).

Per quanto riguarda le **soluzioni tecnologiche**, invece, verranno privilegiate impiantistiche ad alta flessibilità, altamente informatizzate con centrale di gestione, controllo e supervisione che consentano risparmio energetico e riduzione di costi manutentivi. Le **soluzioni distributive e costruttive**, infine, dovranno consentire la massima flessibilità strutturale ed organizzativa: verranno infatti utilizzati materiali innovativi ed ecologici da impiegare nella costruzione e nelle finiture del nuovo edificio ospedaliero, atti a caratterizzare e differenziare le diverse attività.

Gli obiettivi principali riguardano essenzialmente l'ampliamento e la riqualificazione: per raggiungerli è necessario prima di tutto risolvere le criticità presenti in 5 aree individuate: Radiodiagnostica, Emergenza-Urgenza/Pronto Soccorso pediatrico, Terapia Intensiva Neonatale, Terapia Intensiva Pediatrica e Cure Palliative, Area Chirurgica/Blocco operatorio.

Successivamente, si dovrà ridisegnare l'ospedale per intensità di cure, per soddisfare i bisogni di salute peculiari di donne e bambini: l'Alta intensità di cure prevede una nuova piastra tecnologica; l'intensità intermedia di cure sarà possibile con la riqualificazione del Padiglione C; la bassa intensità di cure prevede l'incremento dell'attività ambulatoriale.

Infine, occorre riordinare tutti i percorsi strutturali in relazione ai percorsi di cura e assistenza (incluse le attività ambulatoriali e diurne).

Il progetto 2008 non rimane dunque statico ma prevede dei criteri di revisione in linea con l'evoluzione del quadro epidemiologico, pediatrico e ostetrico, e bisogni conseguenti (es. cronicità pediatrica, ecc.); si adegua alle strategie del Sistema Sanitario di Regione Lombardia (es. intensità di cure); ottimizza gli spazi (per es. con il recupero interpiano tecnico per realizzare la Terapia Intensiva Pediatrica, ecc.).

Una prova evidente e concreta dell'evoluzione strutturale del Buzzi, nel periodo 2008-2013, sono le realizzazioni effettuate (per es. l'accettazione ostetrico ginecologica, le degenze diurne pediatriche, ecc.) e l'incremento e aggiornamento costante delle tecnologie avanzate.

Tra i **risultati attesi**, l'ampliamento e la riqualificazione strutturale dell'Ospedale che permetterà di realizzare una struttura che tenga conto delle specifiche esigenze assistenziali delle donne e dei bambini, di soddisfare le richieste di prestazioni sanitarie altamente qualificate provenienti da pazienti non solo milanesi e lombardi ma anche nazionali; di adeguare l'offerta rispetto alle richieste, stando al passo con l'innovazione tecnologica, per continuare ad essere un punto di riferimento di II° e III° livello in campo pediatrico e ostetrico-ginecologico nell'ambito del Sistema Sanitario della Regione Lombardia.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

Durante i primi mesi dell'anno 2014 si sono svolti tavoli tecnici e sopralluoghi con il soggetto attuatore Infrastrutture Lombarde Spa per la verifica e l'aggiornamento del progetto preliminare del 2008; sono già state avanzate alcune proposte modificative che raccolgono anche ovviamente le esigenze espresse da ICP e consentono di ricalibrare l'intervento in funzione della disponibilità economica. Ad oggi è stata sottoscritta la convenzione tra Regione, ILSPA e I.C.P.; Infrastrutture Lombarde ha bandito, con asta pubblica, la progettazione definitiva delle opere, e sono in corso le procedure di valutazione delle offerte. Sulla base del progetto definitivo verrà successivamente bandita gara ad appalto integrato per la progettazione e l'esecuzione dei lavori.

Le tempistiche per attuare l'intervento, presunte e cautelative, sono le seguenti:

- Aprile 2015 conclusione progetto definitivo
- Maggio 2015 acquisizione pareri ASL e Unità Tecniche
- Giugno 2015 approvazione DG Salute
- Settembre 2015 avvio gara appalto integrato
- Marzo 2016 stipula contratto
- Settembre 2018 conclusione lavori

3.3 Ulteriori investimenti

Considerati gli elevati importi stanziati e la loro rilevanza strategica, si ritiene di evidenziare l'andamento degli investimenti in essere:

Stato di avanzamento al 31/12/2014

Per quanto riguarda gli ulteriori investimenti finanziati con fondi regionali e/o autofinanziati si riporta lo stato di avanzamento al termine del primo semestre:

Presidio Ospedaliero Sesto s. Giovanni

La nuova Terapia Intensiva al Piano Rialzato Pad.2, la U.O. Ostetricia e Ginecologia al piano quinto del Pad.2 e la U.O. Chirurgia al piano terzo del Pad. 2 sono state interamente concluse. Nel mese di settembre si è avviata la ristrutturazione del 2° piano (U.O. Medicina) che si concluderà presumibilmente entro i primi mesi dell'anno 2015.

Presidio Ospedaliero Bassini

Allo stato attuale, tutte le opere previste (Piano 6° rep.di Fisica Riabilitativa, Piano 5° rep. di Geriatria, Piano 4° rep. di Urologia, Piano 3° rep. di Subacuti, Piano rialzato Farmacia, Piano seminterrato Farmacia) sono concluse. Il collaudo tecnico-amministrativo delle opere si è concluso il 03/09/2014 con un residuo, sull'importo complessivamente stanziato, pari a ca. 2.450.000. E' in corso la predisposizione di uno studio di fattibilità da inoltrare in Regione per l'utilizzo di queste economie.

Investimenti ex L.R. 18/2012 (deliberazione n. 659 del 21.11.2013)

Con DGR n. 388 del 12.7.2013 è stato confermato lo stanziamento di € 2.158.000 per interventi

strutturali ed impiantistici urgenti e improcrastinabili e per l'acquisizione di apparecchiature elettromedicali. Ad oggi, sono stati avviati e conclusi alcuni interventi urgenti, tra cui, in particolare, la riqualificazione dei quattro impianti elevatori presso il PO di Sesto S.Giovanni, le opere di bonifica della copertura di Via Livigno, rifacimento dell'impianto di chiamata di tre reparti di degenza del PO Buzzi, i lavori di riqualificazione dell'ex asilo nido presso il PO Bassini, i lavori per la realizzazione dell'anello gas medicali presso il PO di Sesto San Giovanni, il rifacimento copertura camera calda e interventi di adeguamento del blocco operatorio presso il PO C.T.O. Sono stati predisposti i documenti progettuali per la realizzazione della stazione di pompaggio antincendio presso il PO di Sesto e sono in corso i lavori per il nuovo impianto di rilevazione fumi del Poliambulatorio di Via Ginestra. Sono altresì in corso le opere di adeguamento antincendio (porte REI, compartimentazioni) sia presso il PO Bassini che il PO Buzzi. Sono state anche aggiudicate le forniture delle apparecchiature radiologiche presso i PP.OO Bassini, Sesto e Buzzi.

Investimenti autofinanziati (deliberazione n. 762 del 30.12.2013)

Con nota regionale prot. n. 29708 del 25.10.2013 è stato confermato l'utilizzo di fondi di bilancio per investimenti per un ammontare, limitatamente alla U.O. Tecnica, pari a 1.242.000 euro. Ad oggi risulta speso:

- per quanto riguarda i lavori realizzati da CARBOTERMO presso il PO Bassini, risulta:
 - Interventi vari di riqualificazione ed adeguamento impiantistico (generatore di vapore, centrale antincendio, centrale gas medicali, ecc.) realizzati nell'ambito del contratto CARBOTERMO (ereditato dall'A.O. San Gerardo con delibera n. 306/2009) il cui ammontare complessivo è pari a euro 1.760.438,67 oltre IVA. Sono interamente conclusi e sono stati liquidati da ICP a partire dall'anno 2009 e fino al 31.12.2013 con rate bimestrali. Al 31.12.2013, pertanto, risulta liquidata per intero la somma stanziata;
 - Lavori di realizzazione dell'impianto di climatizzazione del corpo E affidati da ICP a CARBOTERMO con delibera n. 247 del 31/3/2010 (contestualmente all'estensione contrattuale di un ulteriore triennio). A seguito di perizia in diminuzione, l'importo dell'opera risulta complessivamente pari a 2.058.642,64 (IVA 10% inclusa). Ad oggi le opere sono interamente concluse e in corso di collaudo. A partire dall'anno 2012, sono stati liquidati ratei mensili di 25.980,70 (IVA inclusa) Ad oggi, comprendendo anche il terzo trimestre 2014, sono stati quindi liquidati 857.363,10 euro di cui € 623.536,8 (anni 2012 e 2013) a fronte degli investimenti autofinanziati ed € 233.826,30 (anno 2014) a fronte del fondo di cui alla L.R. 5/2013.
- sono state realizzate, sempre presso il PO Bassini, le opere di adeguamento dell'impiantistica elettrica al reparto di chirurgia per un importo di circa 30.000 euro e sono in corso le opere per il rifacimento del Quadro elettrico del Corpo C
- sono state inoltre realizzate opere varie di manutenzione straordinaria

Nel mese di agosto sono stati realizzati gli interventi di adeguamento impiantistico presso il reparto di Chirurgia del PO di Sesto San Giovanni.

Investimenti ex L.R. 5/2013 (deliberazione n. 760 del 30.12.2013)

Con DGR n. 821 del 25.10.2013 è stato confermato lo stanziamento complessivo di € 1.329.750 che, limitatamente alla U.O. Tecnica, ammonta ad € 724.190. Al 31.12.2014, sono conclusi, come già detto, i lavori di ristrutturazione del secondo piano del poliambulatorio di Via Livigno e i lavori

presso il nuovo Poliambulatorio di Baggio col conseguente trasferimento delle attività dal Poliambulatorio di Via Inganni.

Investimenti Fondo di rotazione ex L.R. 11/2011 (deliberazione n. 88 del 13.02.2014)

Con Decreto D.G.S. n. 9470 del 21.10.2013 è stato confermato lo stanziamento di € 2.300.000 che, per quanto riguarda la U.O. Tecnica, comprende la ristrutturazione del blocco parto del PO di Sesto ed alcuni interventi impiantistici al blocco operatorio del PO Buzzi.

Nel mese di settembre si è conclusa la procedura di gara ad appalto integrato ed è stato sottoscritto il contratto. E' in corso la redazione del progetto esecutivo (da parte dell'impresa); i lavori potrebbero cominciare entro il mese di febbraio 2014.

Gli interventi presso il Blocco operatorio del PO Buzzi sono in corso di realizzazione.

Per quanto riguarda gli ulteriori interventi di cui al **VI Accordo di Programma Quadro**, sono stati elaborati, internamente, i seguenti progetti preliminari:

PO Sesto San Giovanni

progetto preliminare per la "Ristrutturazione delle degenze pediatriche e del Servizio di endoscopia" (finanziamento pari a € 1.833.606,58) ed è stato trasmesso ad ASL, STER e DG Salute per approvazione. Con Decreto D.G.S. n. 7932/2014 è stato approvato il progetto e con Decreto del 12.12.2014, il Ministero lo ha ammesso a finanziamento.

PO Bassini

progetto preliminare per l' "Adeguamento strutturale e impiantistico a completamento delle opere di adeguamento antincendio del P.O. Bassini" (finanziamento pari a € 2.292.008,23) ed è stato trasmesso ad ASL, STER e DG Salute. Con Decreto D.G.S. n. 7931/2014 è stato approvato il progetto e con Decreto del 15.9.2014, il Ministero lo ha ammesso a finanziamento.

Da ultimo, con **DGR n. 1521 DEL 20/03/2014**, sono stati stanziati da Regione Lombardia € 1.408.403,00 per interventi di messa a norma e sicurezza e per l'acquisizione di apparecchiature sanitarie in sostituzione delle obsolete, oltre a € 1.250.000,00 che, come più sopra detto, saranno necessari per la ristrutturazione parziale del Poliambulatorio di Via Rugabella.

Per quanto riguarda le competenze di questo Ufficio

- sono stati avviati i lavori per la risistemazione del Servizio odontoiatrico del PO Buzzi,
- è stato concluso l'intervento di riqualificazione del SIMT del PO di Sesto San Giovanni per un importo di ca. 130.000 euro
- è stata rifatta la pavimentazione del corridoio di collegamento Pad. C – pad. B del PO Buzzi
- è in fase di avviamento l'intervento per lo spostamento degli ambulatori ortopedici presso il PO Bassini.

3.4 MAC

Nel 2014 la riorganizzazione dell'area Riabilitativa e l'applicazione delle Regole di Sistema condiziona una rimodulazione delle prestazioni offerte in MAC.

Complessivamente si prevede nel 2014 un lieve scostamento complessivo in diminuzione rispetto al 2013 con incremento delle MAC di area medica ed una riduzione nell'area riabilitativa.

Si precisa che il sistema di rendicontazione di tali prestazioni, introdotto con circolare 14 SAN del 29.12.2011, prevedeva la trasmissione mensile di quanto erogato nel mese indipendentemente dalla durata del ciclo.

Con le Regole di Sistema 2014 Regione Lombardia ha semplificato la rendicontazione delle MAC adeguandola alle modalità di rilevazione già in uso per qualsiasi prescrizione contenente prestazioni cicliche o erogabili in tempi diversi. La rendicontazione, pertanto, avverrà solo a cicli chiusi e non per singoli accessi.

Il monitoraggio condotto localmente dai Direttori Medici di Presidio e dagli operatori delle strutture, ha garantito il rispetto dei valori attesi. Complessivamente il numero di MAC erogate è lievemente inferiore al 2013 (-1%) ma verificando il mix delle prestazioni si riscontra una riduzione delle MAC riabilitative (-10%) ed un aumento delle MAC di area medica (+32%), comprese le terapie oncologiche, come esito degli interventi mirati al miglioramento dell'appropriatezza organizzativa e del setting assistenziale, nonché dell'applicazione delle regole di sistema.

3.5 Screening audiologico neonatale

Il progetto, avviato nel corso del 2013, ha preso avvio dall'individuazione dell'A.O. ICP come centro di coordinamento del progetto Screening Audiologico Neonatale con l'obiettivo che almeno il 95% dei nuovi nati in Regione Lombardia sia sottoposto a screening, considerati i vantaggi significativi di una diagnosi precoce per l'individuo sia in termini di miglioramento dello stato di salute che di non invalidità.

Con deliberazione n. 679 del 5 dicembre 2013 è stata approvata la rimodulazione del progetto sulla base del finanziamento di € 300.000 assegnato da Regione Lombardia con Decreto 752 del 4/2/2013.

A seguito di detta approvazione, con deliberazione 31 gennaio 2014, n. 50, si è proceduto all'indizione della procedura aperta ai sensi degli artt. 54 e 55 del D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163, da esperire avvalendosi della piattaforma telematica di Regione Lombardia denominata "Sistema di intermediazione telematica" (Sintel), per l'affidamento della fornitura di un sistema di gestione dello Screening Audiologico Neonatale Regionale per un periodo di 36 mesi.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

Nel mese di settembre 2014 è stata espletata la gara per l'appalto del sistema di screening audiologico regionale. Il sistema è stato presentato a tutti i punti nascita lombardi durante un incontro regionale tenutosi all'Ospedale Buzzi di Milano nel mese di dicembre.

Il 14 gennaio 2015 inizierà una prima fase di collaudo del sistema della durata di 6 mesi con il coinvolgimento di 8 ospedali lombardi per poi applicarlo, dopo le necessarie verifiche, entro il 2015 a tutti i punti nascita della Regione. Tale percorso esecutivo verrà coordinato dal Direttore del Centro di sordità infantile dell'ospedale Buzzi I.C.P. e dal Responsabile della Neonatologia del Policlinico di Milano.

3.6 Progetto di razionalizzazione Servizi Radiologici

Il progetto, avviato nel corso del 2013, ha come obiettivo generale l'analisi organizzativa delle performance erogate con valutazione del suo impatto in termini di beneficio economico e, soprattutto, di qualificazione delle prestazioni erogate.

Si conferma, ad oggi, quale cardine fondamentale l'implementazione della RMN del PO Bassini per cui sono state ampliate le specializzazioni quale la RMN cardiologica e quella mammografica con relative aperture di slot dedicati.

Stato di avanzamento al 30/09/2014

È operativo il nuovo incarico di posizione organizzativa per il coordinamento dei CUP radiologici dei Presidi aziendali. Questa figura professionale avrà il compito, come attività prioritaria in questa fase, di ottimizzare l'impiego delle risorse umane dedicate e gestire con più efficienza i flussi prestazionali interni ed esterni in termini di accessibilità ai servizi e di omogeneità dei percorsi diagnostico-terapeutici.

Sono in fase di definizione le potenzialità dell'offerta radiologica complessiva in relazione alla specializzazione delle radiologie dei presidi aziendali (presidi ospedalieri e poliambulatori) e alle possibilità di sinergia fra le stesse, con l'obiettivo di gestire meglio la domanda e ottimizzare l'offerta qualitativa.

È applicato ed operativo il protocollo aziendale sul "principio di giustificazione" in ottemperanza al dlgs 187/2000 al fine di adempiere ai nuovi accordi sottoscritti dalle Associazioni scientifiche e il Ministero della Sanità; si resta in attesa della introduzione delle nuove linee guida ministeriali.

A seguito del recente aggiornamento tecnologico la RMN del PO Buzzi è di nuovo pienamente operativa, con utilizzo delle nuove possibilità in termini prestazionali e di aumento di produttività. Questa implementazione tecnica consente al PO Buzzi di rimanere all'avanguardia nel campo della Neuroradiologia Pediatrica.

Prosegue il progetto di utilizzo al meglio della tecnologia RMN presso il PO Bassini mediante coinvolgimento e sinergia delle altre radiologie aziendali (in particolare del PO CTO e del PO Buzzi) in ambito, in particolare, di RM neuroradiologica e RM osteoarticolare.

3.7 Creg

Nel corso del 2013 non è stato possibile dar avvio all'attività Creg.

Ad integrazione di quanto già descritto nelle precedenti relazioni, vanno segnalati alcuni incontri tra delegazioni ICP e di CMMC al fine di verificare le varie possibilità locative connesse ai relativi canoni, attraverso visite nei vari Poliambulatori.

Si rimane pertanto in attesa del superamento delle problematiche di natura normativa che le associazioni accreditate riferiscono di avere con ASL Milano, pronti alla sottoscrizione del contratto per l'avvio dell'attività Creg.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

E' in corso di definizione per l'anno 2015, nel rispetto delle disposizioni regionali in materia, la stipula della convenzione con i Provider accreditati dalla ASL per l'offerta specialistica ambulatoriale da parte di ICP.

3.8 Progetto rilancio ostetricia e ginecologia Sesto San Giovanni

Il progetto avviato nel corso del 2013, prevede per il 2014 un incremento dell'attività di ginecologia, un probabile aumento del numero dei parti, una possibile diminuzione del numero dei ricoveri delle pediatrie e un contemporaneo aumento dell'attività ambulatoriale specialistica pediatrica secondo i principi della sussidiarietà.

In merito allo stanziamento su contributo regionale di euro 2.300.000,00 (Fondo di rotazione ex L.R. 11/2011), a seguito della nota regionale prot. n. 19529 del 2.7.2013, con la quale si chiedeva conferma della disponibilità di fondi di bilancio aziendale per la copertura della quota eccedente necessaria alla realizzazione dei due interventi in parola (euro 1.201.507,00) o, in alternativa, di rimodulare gli interventi in modo da non superare la quota assegnata, questa Azienda ha proceduto alla revisione della destinazione del fondo stanziato rimodulando gli interventi per ricondurne il costo complessivo all'interno del finanziamento concesso.

Tenuto conto che è stato confermato lo stanziamento del finanziamento di cui al VI AdPQ ex L. 67/88 relativo alla realizzazione del Nuovo Ospedale dei Bambini (nell'ambito del quale è ricompreso l'intervento per la realizzazione di un nuovo blocco operatorio presso il PO Buzzi), si utilizzerà il finanziamento di euro 2.300.000,00 rispettivamente:

- con euro 1.412.005,00 per la realizzazione del nuovo blocco parto con annessa sala cesarei presso il PO di Sesto San Giovanni, confermando integralmente il progetto definitivo ed il relativo quadro economico già depositati presso i competenti uffici regionali e per i quali ASL e STER hanno già espresso parere favorevole, ancorché condizionato ad alcune prescrizioni da risolvere in fase esecutiva;
- con euro 887.995,00 per l'esecuzione di alcuni interventi impiantistici e per l'acquisizione di apparecchiature elettromedicali a servizio del blocco operatorio del PO Buzzi che risultano improcrastinabili, anche in considerazione che il nuovo blocco operatorio (da realizzarsi - come detto - nell'ambito del progetto "Nuovo Ospedale dei Bambini") non potrà, presumibilmente, essere concluso e il nuovo blocco operatorio attivato prima del dicembre 2016.

Con deliberazione n. 421 del 15.7.2013 è stato confermato l'utilizzo del contributo assegnato, con la destinazione sopra indicata. In data 26.7.2013 è stata trasmessa la documentazione integrativa

agli uffici regionali cui ha fatto seguito il Decreto D.G.S. n. 9470 del 21.10.2013 con cui è stato confermato lo stanziamento di € 2.300.000,00 prevedendo la ristrutturazione del blocco parto del Po di Sesto San Giovanni ed gli interventi impiantistici al blocco operatorio del PO Buzzi.

Ad oggi è stato dato avvio alla procedura di gara (appalto integrato) per l'affidamento dei lavori di ristrutturazione del blocco parto del PO di Sesto San Giovanni che, in considerazione del fatto che l'impresa aggiudicataria dovrà anche redigere il progetto esecutivo, potrebbero aver avvio entro il mese di luglio 2014.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

Con il quarto trimestre si è riscontrato un ulteriore incremento dei parti, rispetto al trimestre precedente, di n. 84 unità. I nati del 2014 sono stati complessivamente 1084 rispetto ai 971 del 2013, con un incremento dell'11,6%, in netta controtendenza rispetto alla diminuzione delle nascite su base regionale.

L'aumento dei parti si verificato nonostante l'ulteriore diminuzione dell'organico medico dell'ostetricia, composto attualmente di 9 unità rispetto alle 14 dell'inizio dell'anno.

La carenza del personale ha comportato una diminuzione dell'attività ambulatoriale nell'ultimo trimestre.

Per quello che riguarda le pediatrie di Sesto e Cinisello vi è stata, nel 2014, una diminuzione dei ricoveri legata a una minore morbilità, rispetto all'anno 2013 e una maggiore appropriatezza dei ricoveri.

Vi è stato al contempo un netto incremento dell'attività ambulatoriale sia all'ospedale di Sesto che all'ospedale Bassini. L'attività ambulatoriale di nefro-urologia pediatrica è stata accorpata all'ospedale Bassini in modo tale da garantire una maggior fruibilità.

E' iniziata dal 1° di luglio presso l'ambulatorio di pediatria del Bassini l'attività di dermatologia pediatrica molto richiesta dalla popolazione.

Le Neuropsichiatria infantili di Sesto, Cologno, Cusano e Cinisello, pur lamentando gravi carenze organiche hanno mantenuto l'attività dell'anno precedente.

3.9 Progetto informatizzazione farmacia

Il progetto, avviato nel corso del 2013, pone al centro dell'attenzione la sicurezza per i pazienti e la prevenzione dei possibili errori nella terapia farmacologica.

Il progetto, come noto, è finalizzato al miglioramento del processo prescrittivo in termini di appropriatezza, di completezza della prescrizione e di prevenzione degli eventi avversi riconducibili alla interazione tra farmaci, con una favorevole ricaduta sugli aspetti di carattere gestionale (approvvigionamento di farmaci, contenimento dei consumi e corretta valorizzazione delle giacenze di reparto).

Stato di avanzamento al 31/12/2014

Sulla base delle evidenze, delle aspettative e delle indicazioni emerse dal tavolo tecnico nominato dalla Direzione Generale, tenuto conto delle esperienze scaturite dalle implementazioni già operanti in alcune strutture della Lombardia (es. AO Legnano, A.O. Niguarda, A.O. S.Anna di

Como, ecc.) sono state individuate le soluzioni tecniche più performanti e sicure anche come prospettiva e, su queste specifiche, è stato redatto il Capitolato Tecnico con i relativi allegati che forniscono i dettagli dell'attività di movimentazione dei farmaci verso i centri di costo, le referenze da gestire e gli aspetti tecnici dell'interfacciamento con il gestionale di magazzino. Considerata inoltre la criticità della gestione dei farmaci in uno specifico reparto degli ICP dove sono particolarmente frequenti gli errori di terapia, si è deciso di includere nel capitolato, anche un armadio informatizzato di reparto che possa garantire la tracciabilità e la sicurezza delle terapie, anticipando la soluzione che in prospettiva potrà riguardare tutti i reparti degli ICP. Sulla base dell'analisi delle movimentazioni attuali verso i centri di costo, le specifiche tecniche prevedono una capacità di contenimento e di movimentazione di oltre 30.000 confezioni in un sistema chiuso, con automatismi e coesistenza sia delle fasi di carico che di scarico. In osservanza alle disposizioni regionali, dettate con DGR 1185 del 2013, avendo già proceduto a verificare la impossibilità di svolgimento della gara in forma aggregata, o di adesione all'esito di procedure già aggiudicate da altro Ente sanitario, si procederà all'indizione della gara.

3.10 Progetto Odontoiatria Sociale

Le Regole di sistema per l'anno 2014, pur richiamando "al rispetto dei criteri di inclusione nei LEA odontoiatrici (come definiti dalla DGR n. VIII/3111 del 1° agosto 2006), prevedono di "sostenere progetti di ricerca organizzativa orientati a definire modelli per supportare l'azione di governance e di efficientamento del sistema (progetti volti allo sviluppo dei servizi territoriali, anche di odontoiatria sociale)".

L'esperienza dell'AO Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano nell'erogazione di cure odontoiatriche nella rete dei 23 Poliambulatori nell'ambito territoriale di ASL Milano quale organizzazione "di prossimità" si può riassumere nei seguenti dati : nel 2013 sono state effettuate n. 28.379 prime visite, (quindi circa 30.000 persone non in grado di rivolgersi al privato); n. 17.595 visite di controllo e n. 99.152 prestazioni varie. L'attività di ICP intercetta un disagio sociale - particolarmente anziani e/o persone con fragilità.

In base a questi presupposti l'azienda ICP dovrà offrire il servizio del progetto a 3.000 utenti in tre anni. Costo triennale del progetto al netto compartecipazione assistiti Euro 483.000,00.

Si possono così riportare gli obiettivi di tale progetto

- migliorare la qualità della vita in una fascia di popolazione a particolare svantaggio sociale eliminando gli effetti derivanti alle funzioni masticatorie dalle protesi mobili provvedendo ad una loro stabilizzazione con l'effetto di indurre un miglioramento nella "vita di relazioni sociali" e una miglior alimentazione non esclusivamente determinata dalla condizione funzionale indotta dalla protesi mobile;
- rispondere sul territorio e con un servizio "pubblico" ed in una logica di prossimità intervenendo in un'area quale quelle delle cure odontoiatriche, superando la storica debolezza determinata dalla scarsa offerta di servizi pubblici dedicati;
- realizzare un'esperienza di riferimento per altre realtà territoriali regionali e/o per altri interventi rivolti a differenti gruppi di popolazione;

Altri obiettivi legati alla programmazione e agli interventi nell'ambito del SSR:

- stimare la sostenibilità economica per il Servizio Sanitario Regionale di una offerta di stabilizzazione di protesi dentaria rivolta ad anziani con salute orale compromessa e con reddito da pensione sociale;
- prevenire le patologie edentulo correlate con un conseguente risparmio economico derivante dalla non comparsa di complicanze.

Chi può beneficiare del Progetto sono gli anziani con:

- età uguale o superiore a 65 anni;
- residenza nel territorio della ASL di Milano (Comune di Milano e Distretti di Sesto San Giovanni e Cinisello Balsamo);
- reddito complessivo riferito all'anno 2013 per nucleo familiare non superiore ad euro 20.000 se coniugati;
- reddito fino a euro 8.000,00: quota a carico dell'assistito = 0;
- reddito da euro 8.000 a euro 12.000,00: quota a carico dell'assistito = euro 500,00;
- reddito superiore euro 12.000,00: quota a carico dell'assistito = euro 1.000,00;
- edentulia completa ad una o ad entrambe le arcate;
- presenza di una protesi mobile malfunzionante;
- assenza di condizioni cliniche e/o di malattie che rendano problematica la gestione chirurgica, in sede ambulatoriale, degli stessi.

Stato di avanzamento al **31/12/2014**

In ottemperanza ai provvedimenti assunti da questa amministrazione al fine di porre in essere quanto disposto dalla Delibera della Giunta Regionale X/1364 del 14/02/2014 e dal successivo Decreto n. 4437 del 27/05/2014 di Assegnazione del finanziamento regionale.

- ☑ Deliberazione 99 del 20 Febbraio 2014 Presa d'atto ed approvazione del Progetto
- ☑ Deliberazione 161 del 13 Marzo 2014 Attivazione Collaborazione
- ☑ Deliberazione 254 del 24 aprile 2014 di conferimento dell'incarico di Responsabile della Progettazione e Conduzione dello studio al dr. Longo.
- ☑ Deliberazione 331 del 29 maggio 2014 di conferimento dell'incarico di collaborazione amministrativa.

Con deliberazione n.736 del 13 novembre 2014 è stato approvato il progetto esecutivo riguardante il progetto sperimentale "valutazione comparativa di modelli gestionali per l'erogazione delle prestazioni di odontoiatria sociale di qualità nell'età geriatrica –ricognizione stato dell'arte – fase di avvio" e si è disposto in particolare quanto segue:

1. di prendere atto dello "stato dell'arte – fase di avvio" predisposto dal Responsabile della progettazione e conduzione del progetto;
2. di approvare il progetto esecutivo predisposto dal responsabile del progetto;
3. di disporre la pubblicazione sul sito aziendale dell'avviso esplorativo per l'acquisizione di eventuali candidature a collaborare nel progetto in esame da parte di strutture accreditate e convenzionate con il servizio sanitario nazionale per l'odontoiatria presenti nella città di Milano;
4. di incaricare l'U.O. Provveditorato, in collaborazione con il responsabile del

- progetto, di esperire le procedure finalizzate all'acquisizione del materiale e degli impianti necessitanti per l'effettuazione delle prestazioni previste nel progetto;
5. di impegnare il responsabili del progetto a procedere al reclutamento dei pazienti in modo tale da garantire l'equilibrio economico del progetto e inviare a cadenza bimestrale alla direzione aziendale nonché al responsabile del controllo di gestione idonea relazione sull'andamento dell'iniziativa;

3.11 Recupero crediti

Nel corso del trimestre 2014, è proseguita l'attività finalizzata al recupero dei crediti aziendali. In questa sede si tiene a ricordare in particolare due interventi, quello relativo ai rapporti in essere fra gli Istituti Clinici di Perfezionamento e Fondazione ATM (problematica di cui la Direzione Generale, venendone a conoscenza casualmente e constatata la gravità della situazione si è subito attivata al fine di sanare la pregiudiziale), e fra gli Istituti Clinici di Perfezionamento e Multimedita S.p.A.

Stato di avanzamento al 31/12/2014

Nell'ambito del mese di Settembre si è tenuto un'ulteriore incontro tra la Direzione Generale ICP e il Presidente ATM. Questo incontro è stato predisposto in quanto Fondazione ATM ha rinnovato le cariche e pertanto il nuovo Presidente ha voluto verificare la situazione personalmente.

Dopo aver verificato la situazione le due Amministrazioni hanno chiesto ad avvocati e tecnici di rivedere i loro lavori. Non avendo anche in questo caso raggiunto un accordo, l'avvocato Lomartire ha ingiunto a Fondazione ATM il pagamento di quanto dovuto entro il 15 ottobre.

A fronte del riscontro negativo da parte della Presidenza ATM, con delibera aziendale n.735 del 13.11.2014, è stato dato incarico all'avvocato Lomartire di provvedere al recupero coattivo del credito vantato (fattura n. 236 del 28 ottobre 2014 per un importo di euro 557.052,80)

Giova precisare che in data 15 settembre Multimedita S.p.a. ha provveduto all'ultimo pagamento scadenzato, estinguendo pertanto il proprio debito.

Si tiene infine a ricordare l'incaglio del Credito di Imperial service S.r.l.. Nel secondo trimestre ha versato, il 15 maggio u.s., la somma di € 20.000,00, a cui sono seguiti due pagamenti nel IV trimestre per complessivi € 30.300,00 adempiendo parzialmente alle proprie obbligazioni. Al 31/12 il debito di Imperial Service nei confronti degli I.C.P. è pari ad € 194.870,39 (comprensivo dell'imposta di registro per il D.I. 8307/2011, pari ad € 3.437,75), per recuperare la quale sono stati chiesti ed ottenuti i decreti ingiuntivi sotto riportati:

D.I. n. 16867/2014 per € 107.143,49; D.I. n. 19092/2014 per € 89.985,34.

Tali decreti sono stati già notificati al debitore – rispettivamente in data 23 e 27 giugno 2014– unitamente all'atto di precetto. Tenuto conto che gli atti di precetto sono stati disattesi, con deliberazione n. 776 del 11.12.2014 è stato disposto il recupero forzoso dei crediti.

E' inoltre stata inviata ad Imperial una diffida ad adempire per le fatture del 2014, pari a complessivi € 24.502,00.

Continua regolarmente la richiesta di pagamento delle fatture emesse alla Prefettura, relativamente ai crediti derivanti dalle prestazioni agli stranieri (onere 9). Si è provveduto ad inviare diffida di pagamento per i debiti scaduti, pari a complessivi € 2.547.369,42, con nota del 19 novembre 2014. Si è infine programmato un incontro presso gli uffici della Prefettura medesima per il giorno 27 gennaio 2015, al fine di definire la situazione e pertanto non procedere alle obbligatorie procedure di ingiunzione di pagamento.

3.12 Intercompany

Si rimanda, in quanto ancora non superate, a quanto meglio precisato nelle precedenti relazioni, relative agli scorsi esercizi, del Direttore Generale relativamente a:

- saldo intercompany con ASL Milano, che sebbene più volte sollecitato, e a seguito dell'incontro tenutosi presso gli ICP con i funzionari dell'Asl in data 28 novembre 2014, di cui al verbale trasmesso al competente ufficio regionale, non ha ancora avuto soluzione positiva. Si fa riferimento in particolar modo al trasferimento delle attività svolte dal Centro di Oculista Infantile, avvenuta da parte di Asl Milano a ICP in data 1 aprile 2011, ai sensi della D.C.R. della Lombardia del 24 gennaio 2006, N. VIII/115, per il quale ICP vanta un credito di complessivi € 475.000,00, quale contributo derivante dal conto economico di cui all'accordo quadro siglato dai direttori generali delle due aziende in data 30 novembre 2011. L'Asl sostiene di non aver ricevuto alcuna assegnazione da parte della Regione per l'erogazione di tale contributo.
- saldi intercompany con l'A.O. Sacco e la Fondazione Policlinico, alle quali sono state trasmesse richieste di conciliazione, rispettivamente in data 6 novembre 2014 e in data 11 novembre 2014, che non hanno ad oggi trovato anch'essi soluzione

4. La misurazione delle performance per ogni livello e per ogni dimensione: gli indicatori di risultato

In relazione al "cruscotto" di indicatori definiti all'interno del Piano delle Performance per attuare una misurazione delle performance il più possibile basata su dati oggettivi di outcome, si riportano di seguito i risultati del 2014 più significativi per rendere evidente il processo di conoscenza e valutazione delle diverse dimensioni analizzate:

Efficienza	N° ricoveri ordinari per infermiere (area di degenza)	34.8	32	29
DIMENSIONI DI ANALISI	INDICATORI			
	Costo farmaci per 1000 € di produzione effettiva ricoveri	87 Valore 2014	87 Valore 2013	81 Valore 2012
	Costo dirigenti per 1000 € di produzione ricoveri	577	558	549
Economicità Qualità dei processi e dell'organizzazione	Costo pers/Ricavi gest. caratteristica Beneficiari/controlli cartelle cliniche con controlli NOC Costo caratteristici/Ricavi gest. Caratteristica N° moduli di Consenso Informato conformi/ c.i. valutati. Nel 2014 sostituito da: Presenza Foglio unico di Terapia	62,96 % Concordanza con 48,23 % ASL raggiunta 118,35 % Non più utilizzato	62,29 % Concordanza 47,86 % 99,1 % 121,65 % 105,54 %	63.16% Non valutato 49,17% 125,89% 104,91%
Efficacia esterna	UUOO che hanno raggiunto i propri obiettivi annuali con Punteggio % > 80 N° time out correttamente condotti/ t.o. valutati Presenza rilevazione dolore in cc /totale cc.	Raggiunto (valore atteso 90%) In attesa di definitiva N° non rilevati 95 % esiti	Presenza 100% 98 .5% 86.5% 91.6%	100% completezza 98% 86% Non valutato nel 2012
Qualità dell'assistenza	Indice di gradimento medio delle iniziative di Ritorni in sala operatoria formazione	3.61 Media regionale	3,49% Meglio della media regionale	3,49% Meglio della media regionale
Efficacia interna	Ricoveri ripetuti tasso di obsolescenza tecnologie	Media regionale	3 UUOO sotto la Media regionale	4 UUOO sotto la media regionale, 2 sopra, i restanti nella media regionale
Efficacia organizzativa	N. dipendenti ruolo amm.vo / N. totale dipendenti	14.5 %	14%	14%
Tempistica del progetto	Dimissioni volontarie Stato avanzamento previsto VS effettuato	2 UUOO sotto la tutti e 191 media regionale progetti presentati	6 UUOO sopra la tutti i progetti media regionale presentati, ad	Nella media tutti e 12 regionale progetti
Efficienza del progetto	costo previsti VS effettivo	sono stati 2 UUOO sotto la realizzati nei tempi media regionale previsti senza costi	2 UUOO sopra la media regionale di attivazione del CrEG, sono	presentati sono Meglio della Stati realizzati media regionale nel tempo
Qualità del progetto	Dimissioni per trasferimento raggiungimento dell'obiettivo previsto dal progetto	senza costi non preventivati con raggiungimento dell'obiettivo 15% prefissato. Il progetto CrEG rimane una criticità legata a problematrice	stati realizzati nei tempi previsti senza costi non preventivati con raggiungimento dell'obiettivo Obiettivo ASL prefissato raggiunto 100%	previsti senza costi senza costi non 25% preventivati con raggiungimento dell'obiettivo prefissato Obiettivo regionale raggiunto 100%
Efficienza globale	tasso di realizzazione dei progetti aziendali (n° progetti conclusi/n° dei progetti presentati)			
Appropriatezza	N° dimessi con DRG potenzialmente inappropriato/ N° totale dimessi			
Accessibilità e soddisfazione utente	Tempi attesa			
	% utenti soddisfatti/ totale indagati	74%	97%	97%

4.1 Indicatori Cruscotto PIMO

In relazione all'introduzione, da parte di R.L., del PIMO, la cui realizzazione è Obiettivo delle DG, sono stati da quest'anno rilevati i 43 "indicatori sintetici" di efficienze, efficacia e risultato relativi agli ambiti ed agli elementi in ingresso del RDA, previsti dal cruscotto PIMO, inviati tramite il flusso SMAF secondo le modalità ed i termini stabiliti e successivamente validati dalla Regione. La tabella/cruscotto è allegata quale parte integrante del presente documento (**all.C**), ma, sinteticamente, si può affermare che la nostra azienda ha rilevato e dichiarato raggiunti tutti gli indicatori rispetto ai valori soglia definiti, tranne, sostanzialmente, l'indicatore relativo alla presenza del "disaster plan" informatico, che non possediamo, e l'indicatore relativo al n° di ore di fermo macchina per RM e TAC che non era calcolato ma lo sarà da quest'anno.

4.2 Indicatori di Outcome dal DWH di R.L.

Regione Lombardia infine ha da tempo introdotto un modello di Valutazione delle Aziende Sanitarie basato sul benchmark interaziendale di una serie di indicatori sintetizzati nei cosiddetti “radar”, sui cui risultati complessivi rimodula del +/- 2% i budget a contratto con le ASL. RL mette quindi a disposizione delle Aziende nel proprio Portale di Governo DWH) i dati relativi agli **Indicatori di Performance** (validi per la valutazione esterna e che, per la loro complessità di analisi, sono riferiti a due annualità precedenti). Sempre calcolati da CRISP e Lombardia Informatica sulla base delle SDO e di estremo interesse clinico ed organizzativo, sono poi gli ulteriori **Indicatori di Risk Adjustment, Patologia, Outcome e NOC** che vengono messi a disposizione ogni quadrimestre, in confronto con le medie regionali. Infine da quest’anno sono accessibili - sempre attraverso il DWH di RL- i **dati di utilizzo delle Reti di Patologia** e di qualità degli specifici relativi trattamenti in applicazione dei **PDTA** condivisi a livello regionale anche dalle Società scientifiche.

Gli ultimi dati relativi agli Indicatori di Performance che saranno stati utilizzati per rimodulare il nostro Budget 2015, sono relativi all’anno 2013, e, molto sommariamente, vedono la nostra AO posizionata ad un livello intermedio sulla maggior parte dei parametri presi in considerazione: il valore della possibile decurtazione sarà però il risultato di questi valori espressi con un “indice sintetico” riparametrato in base al posizionamento degli altri erogatori in sede di tavoli ASL.

Per quanto attiene gli Indicatori di Risk Adjustment, Patologia, Outcome e NOC (di carattere descrittivo rispetto alla popolazione, al case mix, alle patologie trattate) ed a quelli di Outcome, la RL pubblica nel DWH i dati per Presidio e per Disciplina, aggiornati all’ultimo trimestre di cui sono disponibili le SDO: si tratta pertanto di dati molto utili alla loro disamina all’interno degli incontri di Dipartimento e di Struttura in quanto alcuni aspetti quali *DRG medici dimessi da reparti chirurgici, ricoveri medici brevi sul totale, ricoveri per DRG ad alto tasso di inappropriatelyzza, ricoveri ripetuti, ritorni in sala operatoria, trasferimenti e mortalità* possono, se adeguatamente e specificamente rianalizzati anche per singolo caso, evidenziare problematiche strutturali od organizzative risolvibili che possono migliorare la performance della singola struttura o suggerire, a livello di decisioni budgetarie, una diversa riconfigurazione e riallocazione di risorse.

Al momento del presente aggiornamento si rappresenta nell’**all.D** la situazione di principali indicatori di R.A. e di Outcome relativi all’intero 2014, per le principali discipline oggetto di analisi. Tali dati, dai quali emerge il sostanziale posizionamento della nostra AO nella fasce gialle o verdi (i colori rosso e arancio sono indice di “allerta”) tranne che per alcuni indicatori. I dati sono stati presentati e discussi all’interno degli incontri dipartimentali di budget ed hanno contribuito ad indirizzare alcune scelte dei Direttori di Dipartimento, sia relativamente ad aspetti organizzativi (es. spostamento di risorse) che clinici (es. definizione di protocolli d’accesso condivisi, miglioramento delle codifiche SDO, definizione di PDTA). A tal proposito si segnala inoltre che dallo scorso anno, nel portale della RL sono anche visibili i dati di monitoraggio della attività delle **Reti di Patologia** (STEMI, STROKE, RENE, REL, ROL, Diabete), con particolare riferimento al monitoraggio degli indicatori di applicazione dei **PDTA dei Tumori del Seno e del Colon-retto**.

5.0 Ulteriori Relazioni a chiusura dei Piani aziendali

Se la presente Relazione sostanzialmente contiene l’analisi di tutti gli elementi principali che compongono il complesso quadro delle Performance Aziendali e ricalca di fatto il Riesame Direzionale Aziendale nella parte relativa agli elementi in uscita, occorre anche far opportuno riferimento e rimando, in questa sede, a due ulteriori relazioni consuntive che si integrano perfettamente con la presente e che ne dettagliano due ambiti particolari ma significativi.



Ci si riferisce alla Relazione conclusiva di RM 2014 ed alla Relazione annuale del RPC, **allegati 1 ed E** al presente documento .