

tutto scorre **Pantarei**

NEWS



Il progetto aziendale si articola in 5 fasi: introduzione al Lean Healthcare (aprile – giugno 2013), analisi del flusso di pazienti (luglio – settembre 2013), creazione di modelli obbligatori per i processi futuri (ottobre – dicembre 2013), pianificazione e preparazione dell'attuazione (gennaio – febbraio 2014) ed infine valutazione e attuazione delle misure di miglioramento (da marzo 2014).

Informazioni: marianne.siller@sabes.it

Potenziale di miglioramento nei Pronto Soccorsi – Individuati 8 ambiti strategici

Da maggio 2013 presso i reparti di Pronto Soccorso di Bolzano, Bressanone, Brunico e Merano si è cominciato a lavorare per la realizzazione del progetto aziendale di Lean Healthcare. Durante la fase iniziale, persone selezionate di ogni Comprensorio (primario/a, coordinatore/trice, medico, infermiere/a, tecnico/a di radiologia e laboratorio, amministrativo/a, referente per la qualità) sono state chiamate a far parte di un gruppo di lavoro e introdotte ai principi fondamentali del Lean Healthcare grazie ad un workshop di tre giorni. I workshops hanno riscosso un grande successo: il 90% delle/dei partecipanti si è dichiarato soddisfatto o molto soddisfatto ed il 100% consiglia un'ulteriore partecipazione a questo tipo di iniziative.

Nelle varie fasi di implementazione i gruppi di lavoro sono stati supportati ed accompagnati da una ditta esterna incaricata e dai coordinatori del progetto (dott.ssa Marianne Siller e dott. Flavio Girardi). Queste fasi sono state caratterizzate da un'attiva ed ampia partecipazione ai workshops e agli appuntamenti, durante i quali tutti sono rimasti favorevolmente colpiti dalle potenzialità e dai vantaggi offerti dai metodi e dagli strumenti del Lean Thinking. La loro applicazione nella pratica ha portato all'elaborazione di concrete proposte di miglioramento nel contesto dei lavori di gruppo. Attraverso l'analisi del flusso dei pazienti è stato possibile individuare otto ambiti strategici, dai quali sono emersi potenziali di miglioramento sia sul fronte del benessere orientato al/paziente che per quel che riguarda un'organizzazione più snella. Gli ambiti individuati sono: valutazione della triage, sistema di gestione dei tempi d'attesa, ottimizzazione dell'amministrazione dei dati dei pazienti, integrazione dei processi, ottimizzazione delle risorse, layout dei reparti di Pronto Soccorso, gestione dell'osservazione e del ricovero e controllo degli accessi non giustificati. Al termine di ogni fase del progetto, al Comitato Direttivo, veniva presentato lo stato dei lavori e quindi intraprese le misure di miglioramento proposte.

In generale, i gruppi di lavoro sono stati in grado di sviluppare una serie di proposte di miglioramento a livello organizzativo, di processo, strutturale e di sistema, grazie alle quali è stato possibile ridurre la tempistica di gestione delle/dei pazienti (fra il 13 e il 43%). Nella pratica questo si traduce nella diminuzione dei tempi d'attesa, nell'aumento della produttività del personale e nel miglioramento della qualità di assistenza percepita. I provvedimenti e i pacchetti di lavoro, con i quali questi potenziali vengono ora gradualmente applicati nella pratica, vanno dai piccoli miglioramenti nei processi, nell'organizzazione e nel sistema fino ai cambiamenti basilari come, ad esempio, l'introduzione di un nuovo sistema di triage o il controllo degli accessi non giustificati.

A febbraio, il Comitato Direttivo, fornirà un materplan completo di tutte le iniziative del progetto, oltre ai provvedimenti emersi per l'attuazione a breve e medio termine delle proposte di miglioramento in atto. (ms)



Informazioni: hugo.minach@asbmeran-o.it

In dirittura d'arrivo il progetto per la prescrizione elettronica

Il progetto "SIS-FSE-ePRE" ("Sistema Informativo Sanitario – Fascicolo Sanitario Elettronico – Prescrizione Elettronica") è in fase di attuazione. È previsto infatti che il software utilizzato dai Medici di Medicina Generale e dai Pediatri di Libera Scelta venga messo in comunicazione, attraverso una piattaforma informatica, con il sistema informatico dell'Azienda Sanitaria. Già 24 medici dei diversi Comprensori sanitari, nel 2013, hanno potuto sperimentare con successo tale piattaforma. Si tratta di una connessione che funge da precursore alla prevista introduzione della prescrizione non cartacea, che sarà attuata entro il 2014. Nella seconda fase del progetto, in collaborazione con l'Assessorato alla Sanità e SIAG Informatica Alto Adige SPA, altri 114 medici di base saranno inclusi nel sistema. Si sono già concluse due sessioni informative. (hm)



Informazioni:
markus.marsoner@asbmeran-o.it

Fissati gli obiettivi per il 2014

La BSC (Balanced ScoreCard) è uno strumento utile all'attuazione delle strategie aziendali. Ormai da anni viene adottato come strumento di gestione. Gli obiettivi BSC vengono annualmente negoziati tra la Direzione Generale, i Comprensori sanitari e l'Assessorato, per l'anno 2014 sono stati concordati i seguenti punti (delibera della Giunta Provinciale n. 1981/2013 del 27.12.2013):

1. Coefficienti delle strutture dirigenziali sanitarie
2. Piano Operativo Annuale (POA) e budget aziendale
3. Pareggio di bilancio
4. Rilevazione costo standard ricoveri e costo standard prestazioni specialistiche
5. Progetti pilota per la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi ed applicazione di percorsi clinico-assistenziali
6. Accredimento istituzionale
7. Controlli cartelle cliniche 2013 e 2014
8. Presidi sanitari
9. Assistenza farmaceutica
10. Rete per la psichiatria dell'età infantile ed evolutiva
11. Trasferimento di pazienti pediatriche con patologie croniche in altri reparti ospedalieri
12. Definizione di un concetto ed implementazione del piano di rotazione per la specializzazione medica nell'Azienda Sanitaria
13. Incentivazione della ricerca scientifica nell'Azienda Sanitaria
14. Implementazione di un sistema di segnalazione di eventi avversi
15. Implementazione CUP provinciale
16. Progetto KIS
17. Flusso Emergenza Urgenza EMUR
18. Monitoraggio Rete di Assistenza (MRA)
19. Certificazione bilanci
20. Armonizzazione dei bilanci
21. Famiglia e lavoro
22. Certificazione oncologica
23. Sviluppo del personale
24. Lean Management
25. Datawarehouse
26. Progetto di cure palliative
27. Progetto Memory Clinic
28. Stroke Unit
29. Masterplan SIO (sistema informativo ospedaliero): Piano di implementazione di tutti i progetti informatici rilevanti per la negoziazione degli obiettivi)
30. Processo infermieristico
31. Implementazione linee guida aziendali "catetere venoso centrale, PiCC, Midline"
32. Implementazione MRSA
33. Risk-Management
34. Gestione documenti
35. Gestione delle cartelle cliniche



Fino al 28.02 è possibile donare un parto sicuro

Il progetto di solidarietà "Un'ora per l'Africa", grazie al quale ogni dipendente della nostra Azienda ha l'opportunità di donare una o più ore del proprio stipendio alle associazioni di volontariato Medici dell'Alto Adige per il Terzo Mondo e Gruppo Missionario "Un pozzo per la vita" di Merano, continua fino al 28 febbraio.

Per ulteriori informazioni e scaricare il modulo per la donazione: www.asdaa.it

Grazie per le Vostre donazioni!

Nuovi progetti e servizi

1. Realizzazione di un'unità ospedaliera di degenza neuro-riabilitativa presso l'Ospedale di Vipiteno (delibera della Giunta Provinciale n. 1960 del 27.7.2009, n. 890 del 30.5.2011, n. 371 del 12.3.2012 e n. 1711 del 19.11.2012)
2. Realizzazione di un reparto per acuti, di psichiatria e psicoterapia dell'età infantile ed evolutiva, presso il presidio ospedaliero di Merano e ristrutturazione del servizio aziendale di Neuro-psichiatria infantile
3. Attivazione di ambulatori specialistici per la valutazione di deficit cognitivi – "Memori clinic", presso il Comprensorio sanitario di Merano
4. Cure palliative – Attivazione di un gruppo per la medicina palliativa presso il Comprensorio sanitario di Bressanone e Brunico ed organizzazione delle unità di "Mini-Hospice" a Bressanone, Brunico, Vipiteno e San Candido
5. Progetto di assistenza alle famiglie immigrate
6. Prosecuzione dello screening provinciale per la prevenzione e la diagnosi precoce del cancro colon-rettale mediante ricerca del sangue fecale (delibera della Giunta Provinciale del 30.12.2011, n. 2079)



“Rimbocarsi le maniche!”

Gentile Assessora provinciale, Le diamo un caloroso benvenuto quale nuova Assessora alla Sanità e Le auguriamo molta forza ed entusiasmo per i cinque anni a venire.

Vi ringrazio per le parole di benvenuto e per l'augurio. Penso che impegno ed entusiasmo siano necessari per poter interagire con un'Azienda pubblica tanto grande e significativa, come è quella sanitaria dell'Alto Adige, per il bene della cittadinanza. Accetto la sfida volentieri e con determinazione.

Dott.ssa Stocker, è già riuscita a farsi un'idea di quello che è l'ambito sanitario?

Dal 17 gennaio, quando il Consiglio Provinciale mi ha eletta Assessora per gli ambiti di Salute, Sport, Lavoro, Sociale e Pari Opportunità, si è aperta davanti a me un'area lavorativa nuova e intensa. Conosco l'ambiente sanitario come cittadina e paziente e questo mi mette in connessione con tutta la popolazione della Provincia. In secondo luogo, anche in qualità di membro del Consiglio Provinciale, di Presidente delle donne SVP e soprattutto per le mansioni da me svolte in Giunta Regionale, mi sono relazionata per tanti anni con il nostro sistema sanitario. In qualità di Assessora Provinciale ora desidero prima di tutto incontrare e conoscere le collaboratrici ed i collaboratori presso i vari servizi e le diverse strutture e ascoltare le loro valutazioni. Per questo motivo, nel corso delle prossime settimane, visiterò molti servizi e numerose strutture per un "primo appuntamento".

Attraverso i media sono sicuramente giunte alla Sua attenzione le tematiche riguardanti la Sanità – Tempi di prenotazione, risparmio sui costi, sette ospedali e così via.

Qual è stata la Sua reazione?

Quale Assessora provinciale mi vedo come persona di fiducia incaricata dalla collettività. Quale membro del team della Giunta Provinciale desidero realizzare i nostri obiettivi, che a loro volta riguardano quello che la popolazione si augura per un'assistenza sanitaria di alto livello, globale, giusta e professionale, cosa che ci possiamo permettere. Entrambe le parti vanno tenute in considerazione. È chiaro a tutti il fatto che non sia facile mettere insieme tanti desideri e realizzarli tutti. Ma noi abbiamo una grande e ben dotata Azienda quale organo esecutivo ed è mia intenzione fare in modo che questa Azienda valorizzi con ancora più efficacia le proprie risorse umane e materiali. Così deve essere, non vi è alternativa, anche perché il denaro non sarà di più, ma meno.

Allora risparmiare ancora di più?

Se per risparmio s'intendono pannolini, burro o marmellata oppure sovraccarico di lavoro per il personale clinico, allora devo deludervi. L'Azienda ha un potenziale più significativo che deve essere utilizzato, senza andare a colpire i più deboli o partire dalle piccolezze. Dico basta anche a tutte le solite ricette sui tagli ampiamente pubblicizzate dai media. La chiusura di un ospedale o la riduzione di un centinaio di posti letto per acuti migliorerebbe momentaneamente le cifre sui libri contabili, ma alla lunga si rivelerebbe più costoso. Noi ci occupiamo della salute delle persone e i bilanci non sono fini a se stessi. Nel programma di coalizione abbiamo deciso che l'assistenza sanitaria deve essere garantita in modo uniforme su tutto il territorio provinciale. Per questa ragione nessun ospedale sarà smantellato, al contrario, le strutture più piccole ed i distretti che si trovano nelle zone più remote saranno ancora più valorizzati. Ciò non significa che lasceremo andare avanti tutto come prima. I cambiamenti devono avvenire insieme alle persone, non contro di esse. Ho la reputazione di essere una lavoratrice assidua, che ha capacità di ascolto, che cura i dettagli e che non molla finché l'obiettivo non è stato effettivamente raggiunto. Prima di affrontare ulteriori decisivi passi verso la riforma della Sanità, mi informerò molto approfonditamente e parlerò sia con gli esperti che con le persone interessate.

Cosa l'ha veramente colpita durante i primi incontri nel settore sanitario?

Grandezza e veemenza. Per prima cosa le dimensioni: in un quarto di secolo la nostra assistenza sanitaria è molto cresciuta e oggi occupa un posto davvero importante nella vita di ogni altoatesino/a. Allo stesso tempo i progressi della medicina e della tecnica, nonché le esigenze degli stati e delle/dei pazienti, hanno reso tutto molto più complesso. In secondo luogo mi ha sorpresa la veemenza, o potrei anche parlare di impegno emotivo, nell'esprimere agli interessati lodi o rimproveri, o parlare con il personale della Sanità in merito alle carenze nel loro lavoro, ma anche dire chiaramente quanto importante sia ottenere una prestazione eseguita bene e quanta gioia possa dare. Nei prossimi cinque anni mi impegnerò con grande forza per andare nella giusta direzione, quella dove si trovano le esperienze positive ed i servizi che funzionano bene. Ora a tutti noi non rimane altro che rimbocarci le maniche perché camminando insieme è più facile liberare la strada dagli ostacoli che vi si possono incontrare.



Così come già avvenuto in 15 Regioni italiane, entro la fine del 2014 è prevista la conclusione dello studio in oltre 100 ospedali.

Informazioni: ulrich.seitz@provincia.bz.it,
Ufficio Ospedali

Visti da fuori

Anche in Alto Adige è partita un'iniziativa nazionale del Ministero alla Salute, dell'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali e dell'associazione "Cittadinanza attiva", che rileverà le problematiche e le carenze ospedaliere più frequenti. Nell'indagine rientrano anche i sette ospedali pubblici dell'Alto Adige e la clinica Bonvicini. Il gruppo di lavoro, che si compone di rappresentanti delle associazioni, della popolazione e dei Comprensori sanitari, si occupa principalmente di rilevare il punto di vista delle cittadine e dei cittadini in merito a situazioni di carattere amministrativo e organizzativo. Obiettivo principale è quello di garantire ai cittadini e alle cittadine il diritto alla trasparenza e alla funzionalità. Inoltre, con questa iniziativa si vogliono migliorare i tempi d'attesa e l'accesso alle prestazioni specialistiche, ridurre i doppioni, assicurare i lavori in rete nei settori della consulenza clinica e, cosa fondamentale, informatizzare. A questa analisi non seguirà una valutazione degli ospedali, saranno invece mostrati degli esempi positivi da utilizzare come modello per creare una serie di priorità necessarie ad intraprendere le misure di miglioramento più idonee. (us)

Sale parto sicure – reagire con più forza in situazioni di emergenza

Informazioni:
sandra.girardi@claudiana.bz.it,
www.claudiana.bz.it

Presso il Simulation-Center della Claudiana, collaboratori e collaboratrici vengono formati/e per gestire le situazioni di emergenza ostetriche e neonatali. Nel 2013 vi hanno partecipato 254 persone: 196 di queste hanno preso parte a Simulations-Team-Trainings, 58 hanno frequentato i tre livelli del corso di "Rianimazione e Stabilizzazione del Neonato in Sala Parto". Il Simulations-Team-Training, da molto tempo obbligatoriamente utilizzato nei settori ad alto rischio come, ad esempio, quello aerospaziale, prevede la simulazione di tutte le possibili situazioni di emergenza. Nel successivo debriefing, dove emerge il vero scopo della simulazione, il team riconosce i propri punti di forza e quelli di debolezza, comprende dove migliorare, capendo così come integrare le nuove conoscenze nel lavoro quotidiano. Il Simulations-Training tiene in considerazione soprattutto le cosiddette competenze non tecniche, vale a dire comunicazione, processo decisionale e lavoro di squadra, spesso cruciali nelle situazioni di emergenza. Grazie anche all'offerta supplementare di corsi per la rianimazione, tutti coloro che sono impegnati nelle prime cure prestate ad un neonato vengono adeguatamente formati. Il Simulation-Center della Claudiana può concretamente aiutare a promuovere la standardizzazione e implementare il concetto di "sicurezza del/della paziente" in tutti e quattro i Comprensori sanitari. Anche per il futuro la sicurezza delle/dei pazienti continuerà ad essere al centro dell'attenzione. (sg)

Personale

■ Pensionamenti

> Monika Zihl, Coordinatrice tecnico-assistenziale dell'Ospedale di Vipiteno, è in pensione dall'1. 2. 2014

A proposito di Pantarei ...

Questa newsletter vive grazie ai contributi e agli articoli delle collaboratrici e dei collaboratori. Accogliamo volentieri lodi e critiche al seguente indirizzo di posta elettronica: pantarei@asdaa.it.

La newsletter viene inviata via e-mail a tutti/e i/le collaboratori/trici dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige. Inoltre, presso tutti i comprensori, sono disponibili delle copie stampate (mensa, PDL...). Informazioni sulla distribuzione: Uffici Relazioni con il pubblico.

Altre notizie su www.asdaa.it

Colophon: Lukas Raffl (lr), Gabriela Pircher (gp), Marina Cattoi (mc), Flavio Girardi (fg), Markus Marsoner (mm), Astrid Richter (ar), Christian Kofler (chk), Evelyn Gruber-Fischnaller (egf).

Altre collaboratrici e altri collaboratori di questa edizione: Tatiana De Bonis (tdb), Marianne Siller (ms), Hugo Minach (hm), Ulrich Seitz (us), Peter Seebacher (ps), Sandra Girardi (sg). La newsletter è registrata a norma della legge sulla stampa presso il Tribunale di Bolzano (n. 9/2009 del 04.05.2009). Proprietario e editore: dott. Andreas Fabi. Direttore responsabile ai sensi della legge sulla stampa: dott. Lukas Raffl. Tipografia: Druckstudio Leo, Via Bolzano 41, Frangarto.