

Informazioni analitiche sui progetti e sugli obiettivi programmatici

N. progetto	Descrizione del progetto	Relazione con il PSR e altri atti e documenti di programmazione	Descrizione obiettivi programmatici		
			Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
2	<p>CONTINUITA' ASSISTENZIALE e QUALIFICAZIONE PRESTAZIONI ASSISTENZA OSPEDALIERA <i>Un'organizzazione sanitaria deve considerare l'assistenza erogata come parte di un sistema integrato di servizi, professionisti sanitari e livelli di assistenza che, insieme creano la continuità assistenziale .</i> <i>L'obiettivo è rappresentato dalla convergenza tra i bisogni sanitari del paziente e i servizi disponibili, il coordinamento delle prestazioni erogate all'interno dell'organizzazione e la pianificazione della dimissione e del follow -up. Il risultato è il miglioramento complessivo degli esiti, delle cure erogate al paziente e un utilizzo più efficiente delle risorse disponibili.</i> <i>Per ottenere quanto sopra sono previsti il potenziamento e la riqualificazione dei posti letto aziendali e la riorganizzazione delle degenze per intensità di cure. (Si veda tabella sotto)</i> <i>La riorganizzazione complessiva dell'assistenza ospedaliera prevede inoltre l'attivazione di un servizio di chirurgia ambulatoriale polispecialistica e il potenziamento e la riorganizzazione dei Servizi di Diagnosi e Cura in particolare dei Dipartimenti di Diagnostica per immagini e di Patologia clinica.</i></p>	<p>a) Piano Sanitario Regionale parte seconda: obiettivi di sistema al punto 3 "rete ospedaliera" b) D.G. RAS 25 settembre 2007, n. 37/9 c) D.G. RAS 3 ottobre 2008, n. 52/16 d) D.G. RAS 29 novembre 2007, n.48/21</p>	<p>A. Potenziamento area degenza intensiva B. Riorganizzazione area chirurgica e area medica C. Attivazione riabilitazione intensiva D. Attivazione lungo degenza e potenziamento hospice E. Riorganizzazione day hospital e day surgery e del servizio di chirurgia ambulatoriale F. Potenziamento e riorganizzazione Dipartimenti di diagnostica per immagini e patologia clinica</p>	<p>A. Potenziamento area degenza intensiva B. Riorganizzazione area chirurgica e area medica C. Attivazione riabilitazione intensiva D. Attivazione lungo degenza e potenziamento hospice E. Riorganizzazione day hospital e day surgery e del servizio di chirurgia ambulatoriale</p>	<p>A. Riorganizzazione area chirurgica e area medica B. Attivazione lungo degenza e potenziamento hospice</p>

Area	P.L. attuali	distibuz.% PI per area	P.L. rideterm.	distibuz.% PI per area	Δ posti letto attuali	Δ distribuz. % PI per area
Area Intensiva	32	7%	62	12%	30	4,8%
Area Chirurgica	178	38%	135	25%	-43	-12,8%
Area Medica	210	45%	203	38%	-7	-6,8%
Area Riabilitazione Intensiva	0	0%	36	7%	36	6,8%
Lungodegenza e Hospice	8	2%	45	8%	37	6,8%
Day Hospital	24	5%	29	5%	4,6	0,2%
Day Surgery	13	3%	20	4%	7,2	1,0%
TOTALE	465	100%	530	100%	64,8	0,0%

Nota: proposta aziendale a seguito della D.G. RAS del 3/10/08 n°52/16

Problematica che la linea di azione intende affrontare	<p>Il problema che il progetto intende affrontare è la continuità delle cure al paziente, la riorganizzazione delle degenze per intensità di cura consente che l'organizzazione dell'ospedale si adatti alle necessità del paziente e non il contrario. L'obiettivo finale è che per ogni paziente sia costruito un piano di cura personalizzato e che l'accesso ai diversi livelli di cura sia conseguente alle sue necessità diagnostico/ terapeutiche.</p>
Strategia dell'azione proposta	<p>La riorganizzazione proposta consente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'uniformità delle procedure nelle diverse U.O. • La puntualizzazione dei criteri per l'accesso dei pazienti ai diversi livelli di cura • La razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse, in particolare per quanto riguarda le risorse umane la suddivisione delle degenze nei diversi livelli di cura può comportare una ridistribuzione del personale adeguata alle necessità assistenziali e in alcuni casi un risparmio, specie nei turni di assistenza notturna. • Il coordinamento e l'integrazione fra le diverse U.O.
Descrizione degli effetti dell'azione proposta	<p>Gli effetti attesi sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Riduzione della degenza media nei reparti di degenza ordinaria, conseguente: <ul style="list-style-type: none"> - al miglioramento previsto nei servizi di diagnosi e cura e quindi dei tempi di risposta ; - all'utilizzo per i pazienti con patologie più gravi del reparto di alta intensità di cure; <input type="checkbox"/> Riduzione dei ricoveri impropri, conseguente : <ul style="list-style-type: none"> - all'attivazione del day hospital e del day surgery polispecialistici e al servizio di chirurgia ambulatoriale <input type="checkbox"/> Sensibile miglioramento della sicurezza del paziente in quanto la logistica e il personale sono congruenti con le condizioni cliniche e le problematiche diagnostico/terapeutiche di cui il paziente è portatore.
Rischi, ostacoli e vincoli relativi alle variabili critiche	<p>Per ottenere effettivi risultati tutta l'organizzazione deve muoversi univocamente, con regole chiare e procedure uniformi. La Asl di Nuoro ha per questo motivo deciso d'intraprendere la strada dell'accreditamento volontario con la Joint Commission International che può rappresentare la "strada comune" dove far confluire le energie e le risorse organizzative .</p> <p>Per il perseguimento degli obiettivi esposti è quindi indispensabile, oltre il supporto esterno di alcuni esperti, anche e soprattutto il supporto e la collaborazione degli enti sovraordinati, l'esperienza della Asl di Nuoro potrebbe infatti essere un possibile modello anche per altre realtà regionali</p>

Tempi previsti per l'implementazione dell'azione												
Articolazione dell'azione in fasi	Anno 2009				Anno 2010				Anno 2011			
	1° trim	2° trim	3° trim	4° trim	1° trim	2° trim	3° trim	4° trim	1° trim	2° trim	3° trim	4° trim
Attività 1: Potenziamento area degenza intensiva - Attivazione nuova Rianimazione. Trasferimento UTIC nei nuovi locali con attivazione dei posti letto dedicati per emodinamica; - Camere Sterili Ematologia P.O. San Francesco - Attivazione nuova terapia intensiva neonatale P.O. San Francesco - Lavori per ampliamento pronto soccorso e sale operatorie P.O. San Camillo	conclusione lavori rianimazione, conclusione lavori a maggiore impatto sul piano superiore destinato al reparto di alta intensità di cure . Trasferimento UTIC e attivazione p.l. per Emodinamica	Arredo dei locali rianimazione, procedure integrazione dotazione organica, trasferimento nei nuovi locali e attivazione servizio. Conclusione lavori e trasferimento Pediatria e potenziamento terapia intensiva neonatale		Conclusione lavori e trasferimento Ematologia . Conclusione lavori per pronto soccorso e trasferimento				1. Attivazione alta intensità di cure P.O. San Francesco 2. Potenziamento stroke unit P.O. San Francesco 3. Ultimazione lavori e attivazione nuovo pronto soccorso e sale operatorie P.O. San Camillo				
Attività 2: Riorganizzazione area chirurgica e area medica								Riorganizzazione delle degenze ordinarie chirurgiche (testa-collo, ortopedica, toraco-addominale) P.O. San Francesco				Riorganizzazione delle degenze ordinarie mediche del P.O. San Francesco compreso il trasferimento della Pneumologia e del dh oncologico dal P.O. C.
Attività 3: Attivazione riabilitazione intensiva			Attivazione piscine e palestre per riabilitazione presso il P.O. Zonchello					Attivazione 36 posti letto per riabilitazione intensiva P.O. Zonchello				
Attività 4: Attivazione lungo degenza e potenziamento hospice		Attivazione 10 posti letto di lungo degenza P.O. San Camillo										Attivazione 25 posti letto di lungo degenza e potenziamento dei posti letto di hospice presso il P.O. Zonchello
Attività 5: Potenziamento e riorganizzazione Dipartimenti di diagnostica per immagini e patologia clinica		Attivazione Servizio di Radioterapia	Potenziamento del Servizio di Diagnostica per immagini con acquisizione della RMN a 3T, della TAC a 64 slide, sostituzione delle principali apparecchiature radiologiche con apparecchiature digitali e conseguente introduzione del sistema RIS-PACS	Attivazione del Dipartimento di Patologia clinica con collocazione nel piano terra del P.O. San Francesco adeguatamente ristrutturato: del servizio di Laboratorio di analisi cliniche (accorpamento del servizio del P.O. C. Zonchello), del S.I.T., del Servizio di Anatomia patologica e dei laboratori specialistici di Ematologia .								
Attività 6: Riorganizzazione day hospital e day surgery e servizio di chirurgia ambulatoriale								1. Attivazione 14 posti letto di day surgery polispecialistico P.O. San Francesco e del servizio di chirurgia ambulatoriale 2. Attivazione 24 posti letto di day hospital polispecialistico P.O. San Francesco				

Si precisa che al momento non è ancora quantificabile l'effetto economico del progetto indicato, sia per la parte della produzione sanitaria che delle risorse necessarie, ma che è in fase un'attività specifica di valutazione di tali effetti.

Effetti economici previsti con l'attuazione del progetto			
	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
A) Valore della produzione	-	-	-
B) Costi della produzione	-	-	-
Differenza tra valore e costi di produzione (A-B)	-	-	-

Qualora il progetto comporti la programmazione di investimenti, disinvestimenti e finanziamenti si indichino in sintesi i valori previsti

	Anno 2009	Anno 2010	Anno 2011
Nuovi investimenti			
Disinvestimenti			
Finanziamenti			