

| | |
|--|----------|
| 6. Governo della ricerca e innovazione | pag. 244 |
| 6.1 Attività della struttura per la ricerca e l'innovazione | 244 |
| 6.1.1 Collaborazione con le strutture regionali | 245 |
| 6.1.2 Attività di ricerca nell'AUSL di Imola, esercizio 2009 | 247 |
| 6.1.3 Principali progetti di ricerca e innovazione aziendali | 247 |
| 6.2 Progetti sanitari nel piano telematico regionale | 250 |
| 6.2.1 Progetto ICT di interesse regionale | 250 |
| 6.2.2 Servizi ICT regionali | 256 |
| 6.3 Sviluppo di un ambiente culturale favorevole | 257 |
| 6.3.1 Attività di formazione del personale | 257 |
| 6.3.2 Accessibilità alla documentazione scientifica: la biblioteca aziendale | 257 |
| 6.4 Alta formazione | 258 |
| 6.5 Accreditamento istituzionale | 263 |

6. Governo della ricerca e innovazione

L'*Atto Aziendale* della AUSL di Imola connette e integra la funzione di Ricerca e Innovazione con quella di Formazione, ovvero si individua la tecnostruttura di supporto dell'attività tipica "Ricerca e Innovazione", e se ne predeterminano le connessioni con le tecnostrutture "Formazione" e "Governo Clinico", che comprende le attività di Accreditamento.

Il modello di riferimento di detto *Staff* della Direzione Sanitaria tende a contrastare le dinamiche "chiuse" e settoriali, generatesi negli anni in cui per le Aziende territoriali la ricerca era una attività quasi opzionale. L'obiettivo principale è il superamento di una gestione per sottosistemi, scarsamente interconnessi e autoreferenziali, perseguendo di converso lo scambio, la condivisione e la circolazione delle informazioni, all'interno dell'AUSL e del Sistema di cui si è parte.

A questo proposito, può essere significativo soffermarsi sulla *mission* aziendale, e precisamente sul passaggio: *l'Azienda USL di Imola agisce come un sistema cognitivo, evolutivo e dinamico, grazie alla pratica continua:*

- *della integrazione e valorizzazione delle sue molteplici professionalità interne;*
- *della in-formazione sanitaria socialmente diffusa;*
- *della ricerca e dell'innovazione;*
- *della formazione e dell'aggiornamento.*

L'approccio sistemico cui si fa riferimento mutua i principi fondamentali dalla Legge Regionale 29/2004, Norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del SSR, dal Piano Sociale e Sanitario dell'Emilia Romagna 2008-2010 e dalle linee di indirizzo sull'attività di ricerca emanate con Delibera di Giunta n. 1066/2009 che introducono, quali elementi innovativi di governo del SSR e delle Aziende Sanitarie: (i) la cooperazione con le comunità e gli enti locali; (ii) la valorizzazione delle diverse professionalità e la ricerca e innovazione organizzativa e tecnologica; (iii) la collaborazione con le Università della Regione.

6.1 Attività della struttura per la ricerca e l'innovazione

La Legge Regionale 29/2004, definendo le norme generali sull'organizzazione e il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale, prevede la collaborazione tra Aziende Sanitarie e Università negli ambiti della formazione del personale e della ricerca, al fine di perseguire l'innovazione gestionale e organizzativa del Sistema stesso. La Ricerca assume valenza di "attività tipica" (o caratteristica) anche per le Aziende territoriali (AUSL), non solo di quelle Ospedaliere e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS). La norma attribuisce al Collegio di

Direzione - organo dell'Azienda Sanitaria - compiti di proposta per l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi e delle attività di Ricerca e Innovazione, congiuntamente alla valorizzazione delle risorse umane e professionali (Sezione 4).

L'*Atto Aziendale* e il relativo *Regolamento attuativo* dell'AUSL di Imola, sulla base degli indirizzi regionali, collocano la struttura aziendale di coordinamento della Ricerca e Innovazione in *staff* alla Direzione Sanitaria, strettamente connessa con le altre tecnostrutture della Formazione e del Governo Clinico. Le sue principali funzioni riguardano: (i) la promozione delle iniziative avviate nel contesto del Programma per la Ricerca e l'Innovazione dell'Emilia-Romagna (PRI E-R) e dell'Osservatorio Regionale (ORI); (ii) il supporto al Collegio di Direzione, sui temi dell'innovazione tecnologica, clinica e organizzativa; (iii) il coordinamento e l'integrazione, nell'ambito specifico, tra Direzione di Distretto, Direzioni Tecniche Aziendali e Direzioni di Dipartimento. A tale scopo, la struttura si avvale della medesima "rete" di cui si avvale la tecnostruttura Formazione (Rete di referenti dipartimentali Formazione/Ricerca e Innovazione); il ruolo di referente dipartimentale è funzione delegabile, in capo al Direttore di Dipartimento e al Responsabile Infermieristico e/o Tecnico di Dipartimento.

La stessa LR 29/2004 definisce, quale funzione strategica e connessa alla Ricerca e Innovazione, il "Governo Clinico", nel cui ambito si promuove il ruolo delle professioni sanitarie, sia nell'adeguamento dei servizi alle mutevoli condizioni organizzative e cliniche determinate dalle innovazioni tecnologiche e di processo, sia nella proposta di iniziative di ricerca e innovazione volte a migliorare la qualità dell'assistenza. Come previsto nel *Regolamento attuativo dell'Atto aziendale*, la tecnostruttura Governo Clinico: (i) supporta il Direttore Sanitario e il Collegio di Direzione nella proposta e verifica dei programmi riguardanti il rischio clinico e la sicurezza degli operatori sui luoghi di lavoro; (ii) sviluppa e promuove l'applicazione del sistema qualità indicato dall'accreditamento istituzionale, secondo il modello regionale; (iii) effettua, sulla produzione interna ed esterna all'Azienda, le verifiche periodiche di conformità della scheda di dimissione ospedaliera (SDO) alla cartella clinica; (iv) supporta l'Ufficio Committenza e Controllo del Direttore di Distretto nel monitoraggio degli accordi e dei contratti di fornitura con le strutture pubbliche e private accreditate.

6.1.1 Collaborazione con le strutture regionali

Programma per la Ricerca e l'Innovazione per l'Emilia-Romagna (PRI E-R), Osservatorio regionale per l'Innovazione (ORI), Anagrafe della Ricerca

L'impegno strutturale da parte della Regione Emilia-Romagna per il sostegno e l'organizzazione dell'attività di ricerca nel proprio sistema si concretizza nel sostegno economico finanziario ed organizzativo a tre Programmi di ricerca, il Programma PRI-ER, il Programma Regione-Università e il Fondo Regionale per la Modernizzazione, in uno sforzo congiunto con le Aziende e gli IRCCS

della Regione per il sostegno alla costruzione delle infrastrutture per la ricerca e l'innovazione, a livello locale o di Area Vasta.

Il **Programma Ricerca e Innovazione Emilia-Romagna (PRI E-R)**, è un programma pluriennale in capo all'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale il cui scopo fondamentale è di orientare parte delle attività di ricerca sanitaria verso lo sviluppo di interventi mirati a promuovere l'introduzione tempestiva delle innovazioni tecnologiche, cliniche e clinico-organizzative nelle attività del Servizio Sanitario Regionale.

Nell'ambito del PRI E-R è stata promossa l'organizzazione di una funzione specifica nella forma di un **Osservatorio regionale per l'innovazione (ORI)**, con il compito di sostenere le attività dei Collegi di Direzione aziendali sui temi dell'innovazione, in particolare attraverso l'elaborazione di strumenti metodologici funzionali alle iniziative di valutazione a livello aziendale, la conduzione di iniziative formative, l'organizzazione di specifiche iniziative che favoriscano la conoscenza e diffusione di iniziative innovative sviluppate nei singoli contesti aziendali.

Nel corso del 2009 l'ORI ha partecipato al coordinamento scientifico e all'attività di docenza del **Master dal titolo "Promozione e Governo della Ricerca nelle Aziende Sanitarie"** organizzato dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia. Le singole aziende sanitarie, hanno individuato un professionista partecipante. Tale dinamica sarà replicata anche per il 2010. I professionisti formati avranno il compito di diffondere quanto appreso agli operatori aziendali, in particolare sulla gestione degli strumenti di monitoraggio e verifica della propria attività (es. audit clinico), finalizzati al miglioramento dei principali percorsi diagnostico-terapeutici.

L'**Anagrafe della Ricerca** fa seguito all'analisi delle criticità emerse dal censimento dell'attività di ricerca effettuato dalla Regione nel periodo 2002-2004, e consiste in un sistema di registrazione informatizzato delle informazioni salienti relative ai progetti di ricerca promossi nelle singole aziende. L'inserimento nel registro delle informazioni cliniche, amministrative e finanziarie inerenti l'attività di ricerca, partito con un progetto pilota nell'autunno 2008, è andato a regime nel corso del 2009. Sono in corso integrazioni al sistema che consentano e di ottenere una reportistica adeguata che consenta la valutazione quali-quantitativa dell'attività di Ricerca in RER e nelle singole aziende.

Il **Programma Regione-Università**, realizzato attraverso uno specifico protocollo siglato con le quattro Università dell'Emilia-Romagna, è dedicato allo sviluppo di progetti di ricerca proposti dalle Aziende ospedaliero-universitarie (Bologna, Modena, Parma, Ferrara) e dalle altre strutture sedi della collaborazione tra Servizio sanitario regionale e Università.

Il programma del **Fondo regionale per la Modernizzazione** è dedicato a programmi proposti dalle Aziende USL, dedicati principalmente al tema della innovazione clinica ed organizzativa e alla cui realizzazione partecipano Aziende Ospedaliere, Aziende ospedaliero-universitarie e IRCCS.

6.1.2 Attività di ricerca nell'AUSL di Imola, esercizio 2009

Nel corso del 2009, l'AUSL di Imola ha condotto - da sola o in *partnership* con Regione e Università - diversi progetti di ricerca, clinica ed organizzativa, riepilogati per categorie nella Tabella 6.1, dove viene indicato il finanziamento dedicato e il numero di professionisti coinvolti.

Tabella 6.1 - Sintesi attività di ricerca AUSL di Imola. Anno 2009

| Progetti anno 2009 | Progetti | Personale | Finanziamenti |
|-----------------------------|----------|-----------|-----------------|
| Sperimentazioni | 4 | 6 | € 52.500 |
| Progetti di modernizzazione | 5 | 5 | € 20.000 |
| Ricerca Regione-Università | 0 | 0 | € 0 |
| TOTALE | 9 | 11 | € 72.500 |

Le quattro sperimentazioni, due sperimentazioni cliniche interventistiche di farmaco e due studi osservazionali, sono state condotte dalle UOC Nefrologia e Dialisi, Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva e Oculistica dopo l'approvazione da parte del Comitato Etico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, cui l'Azienda USL di Imola per convenzione si rivolge.

Nel paragrafo successivo vengono trattati i principali progetti di modernizzazione condotti nel corso del 2009. Trattazione a parte meritano i progetti ad *hoc* per la telematica, ai quali viene dedicato il Paragrafo 6.2.

6.1.3 Principali progetti di ricerca e innovazione aziendali

L'innovazione clinico-organizzativa è un elemento costantemente presente all'interno dell'organizzazione sanitaria che vuole tendere al miglioramento continuo dei propri processi e, soprattutto, dei loro esiti in termini di qualità dell'assistenza.

In questo senso l'AUSL di Imola ha storicamente promosso analisi congiunte con la componente professionale finalizzate alla valutazione dei percorsi clinico assistenziali e dell'adeguatezza delle strutture logistiche, tecnologiche e professionali a supporto, nell'ambito del cosiddetto "governo clinico" aziendale.

L'apertura del DEA, a maggio 2009, rappresenta l'evidente energia che la nostra organizzazione ha messo in campo in questi anni in termini di innovazione professionale, tecnologica ed organizzativa. A questo viene dedicato il capitolo 7 del presente documento.

Allo stesso tempo si è sentita l'esigenza di revisionare anche i percorsi diagnostico-terapeutici più comuni tra cui l'ictus, lo scompenso cardiaco, le modalità di accesso ai servizi alternative al ricovero ordinario (Day Hospital, Day Service).

Il percorso diagnostico-terapeutico per l'ictus (stroke) ha comportato nel 2009 la predisposizione di un piano formativo ad hoc rivolto a tutte le componenti professionali interessate. E' stata richiesta ed ottenuta dalla Regione l'autorizzazione all'esecuzione della trombolisi su pazienti selezionati. Con l'apertura del Nuovo DEA sono stati attivati otto letti di terapia semi intensiva

dove possono trovare adeguata assistenza anche questo tipo di pazienti. E' stata avviata la valutazione dell'introduzione dello schema della "gradualità delle cure" sulla unità operativa di Medicina con l'identificazione di 4 moduli con tre settori di gravità clinica (bassa, media, alta, comprendente un'area di "stroke care"), la cui attivazione è prevista per il 2010 e per il quale è stato predisposto il Progetto QualyStroke, descritto più avanti.

Riguardo lo scompenso cardiaco ci si è concentrati sullo sviluppo del percorso territoriale (ambulatorio per lo scompenso cardiaco a gestione infermieristica), che ha coinvolto Direzione Generale ed Infermieristica, infermieri del territorio ed ospedalieri, Medici di Medicina Generale, medici cardiologi ospedalieri ed è partito nella seconda metà del 2009 con la definizione del progetto di ricerca "Migliorare la risposta ai cittadini assistiti in carico ai medici di medicina generale attraverso lo sviluppo di un servizio di accoglienza sanitaria a gestione infermieristica nell'ambito di un Nucleo di Cure Primarie", descritto più avanti.

Le valutazioni in merito ai percorsi alternativi al ricovero ordinario hanno portato all'apertura, ad ottobre 2009, del Day Hospital polispecialistico presso l'ospedale di Imola, che integra diverse discipline, sia internistiche che chirurgiche. Di seguito vengono descritti i principali progetti di ricerca condotti nel corso del 2009.

Progetto "Valutazione dell'impatto di strumenti di audit e feedback sugli esiti clinici in ambito chirurgico ed internistico". Il progetto - inserito nell'ambito del Programma di ricerca Regione-Università 2007-2009 - si è proposto di individuare gli indicatori chiave di *performance* clinica in area ortopedica, con particolare riguardo alla frattura del femore. L'AUSL di Imola ha partecipato in *partnership* con l'Ortopedia dell'Azienda Ospedaliera di Bologna. Nella primavera 2009 sono stati effettuati controlli su 484 cartelle cliniche di pazienti ricoverati per frattura di femore presso l'UOC Ortopedia negli anni precedenti. I risultati della ricerca sono stati presentati al convegno sull'attività di ricerca che la Regione ha organizzato nel gennaio 2010.

Progetto PERIMED – Medicina perioperatoria. Il progetto – già presentato nel 2008 nell'ambito dei progetti finalizzati alla modernizzazione - coinvolge più aziende della regione e mira a sviluppare le competenze infermieristiche nel campo della medicina peri-operatoria. E' partito in via sperimentale nel corso del 2009 grazie alla formazione precedentemente eseguita da 5 operatori aziendali presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, consentendo di inserire il profilo infermieristico nella valutazione pre-operatoria di pazienti selezionati da sottoporre ad interventi presso i reparti di chirurgia generale e urologia.

Progetto "Migliorare la risposta ai cittadini assistiti in carico ai medici di medicina generale attraverso lo sviluppo di un servizio di accoglienza sanitaria a gestione infermieristica nell'ambito di un Nucleo di Cure Primarie". Inserito tra i progetti finalizzati alla modernizzazione per l'anno 2008 e coordinato dall'Azienda USL di Imola, il progetto, di durata

biennale, si è proposto di sperimentare nell'ambito dell'organizzazione di un Nucleo di Cure Primarie (NCP) la funzione di accoglienza della richiesta, sia in termini di informazione che di presa in carico di problematiche sanitarie da parte dell'infermiere del nucleo. Alla luce anche delle esperienze internazionali, sviluppatasi specialmente nel mondo anglosassone, con questo progetto si intendono acquisire gli strumenti per sviluppare la rete degli ambulatori infermieristici presenti sul territorio, perseguendone la fisiologica integrazione con i NCP di riferimento territoriale. Questa funzione sarà assicurata da infermieri appositamente formati, e farà seguito ad un percorso formativo e di condivisione con i Medici di Medicina Generale dei protocolli adeguati a dare risposte a diversi problemi di salute. Lo stato dell'arte della ricerca è stato presentato al convegno sull'attività di ricerca che la Regione ha organizzato nel gennaio 2010.

Progetto - Sperimentare all'interno di un nuovo modello organizzativo di specialistica ambulatoriale gli strumenti del disease management e del governo clinico: accogliere, assistere, organizzare e valutare. Il progetto di innovazione organizzativa, inserito nei progetti finalizzati alla modernizzazione per il 2009 e coordinato dall'AUSL di Ferrara nell'ambito dell'Area Vasta Centro, vuole promuovere l'introduzione all'interno di un Nucleo di Cure Primarie, di un "Team Care", in cui un infermiere case manager svolge, su assistiti con scompenso cardiaco in fase di stabilità, interventi ambulatoriali, di follow-up e di integrazione con i medici di medicina generale di riferimento.

Il progetto vuole altresì realizzare, sviluppando le interfacce tra l'area ambulatoriale cardiologica dedicata e il Nucleo di Cure Primarie, una struttura organizzativa che preveda l'attivazione di una rete professionale e di approcci globali ed integrati ai problemi della persona, finalizzata a garantire la tempestività dell'accesso, la presa in carico e la continuità tra ospedale e territorio.

Lo sviluppo del progetto nell'Azienda Usl di Imola consentirà di prospettare una nuova organizzazione dell'assistenza ambulatoriale che sia proattiva nei confronti delle patologie croniche al fine di rispondere al problema clinico degli assistiti di un Nucleo di Cure Primarie.

QualyStroke - Miglioramento della qualità della vita dei pazienti colpiti da stroke dopo l'apertura della Stroke Care. In previsione dell'apertura di un'area dedicata al paziente con ictus all'interno dell'area medica dell'ospedale di Imola, l'Azienda in collaborazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna ha promosso un progetto di ricerca con lo scopo di valutare il miglioramento della qualità della vita dei pazienti con ictus derivante dall'integrazione dei percorsi di cura, di assistenza e riabilitazione con un programma di educazione terapeutica pianificata dal personale infermieristico ed dal team multidisciplinare e rivolta sia al paziente con ictus che ai suoi familiari. L'efficacia degli interventi di educazione terapeutica sarà valutata attraverso la raccolta di informazioni cliniche e la compilazione di alcune scale di valutazione nel corso della degenza e a distanza di tre mesi dalla dimissione.

Progetto HoNOS 5. Il Dipartimento di Salute Mentale è uno dei centri prescelti per la ricerca multicentrica denominata *HoNOS 5* finalizzata a identificare le per la *Qualità delle cure nel sistema di salute mentale indicatori di accessibilità, appropriatezza delle cure ed efficacia* attraverso lo studio di una coorte di circa 400 pazienti reclutati tra gli utenti afferenti al CSM, SPDC, DH , Programma residenze e semiresidenze. Risultano coinvolti in questo progetto circa 58 operatori di cui 8 esterni, educatori delle residenze socio-riabilitative del territorio. Le professionalità interessate sono tutte quelle presenti all'interno del Dipartimento: medici, infermieri, assistenti sociali, educatori e psicologi.

6.2 Progetti sanitari nel piano telematico regionale

I *Progetti sanitari nel piano telematico regionale* si collocano a tutti gli effetti nell'ambito della promozione dell'eccellenza tecnologica, clinica e organizzativa. In questo paragrafo si riportano alcuni dei Progetti/Servizi *ICT (Information and Communication Technology)* con una sintesi del rationale, degli obiettivi previsti e dello stato di avanzamento regionale ed aziendale, quando significativi per l'anno di riferimento del presente Bilancio di Missione.

La Regione, con deliberazione n. 822/2009, ha approvato il programma annuale operativo delle attività 2009 da affidare alla Società CUP2000 S.p.A., assegnando le risorse necessarie alla loro realizzazione in favore della medesima società e dell'AUSL di Imola che viene riconfermata quale referente per la gestione tecnico amministrativa e contabile dei progetti/servizi a finanziamento regionale – in coerenza con la nuova Convenzione (Deliberazione 539/2009) tra Regione Emilia-Romagna, Società CUP 2000 S.p.A. e Azienda USL di Imola.

6.2.1 Progetto ICT di interesse regionale

SOLE - Sanità On LinE

SOGGETTI ISTITUZIONALI COINVOLTI: Regione Emilia Romagna; Aziende USL e Ospedaliere della Regione Emilia Romagna; Istituto Ortopedico Rizzoli; MMG e PdLS.

RAZIONALE E OBIETTIVI

Le esigenze di garantire la continuità assistenziale, attraverso l'integrazione fra territorio e ospedale, migliorare l'accesso ai servizi e le modalità di erogazione dell'assistenza sanitaria costituiscono le ragioni fondanti la nascita del Progetto Sole (Sanità *OnLinE*), che coinvolge attualmente tutte le Aziende Sanitarie regionali, i Medici di famiglia e Pediatri di libera scelta della Regione. Attraverso un'infrastruttura innovativa, che utilizza la tecnologia della cooperazione applicativa e gli *standard* sanitari, il progetto ha gli obiettivi operativi di: (i) migliorare la comunicazione fra MMG/PdLS e specialisti territoriali e ospedalieri; (ii) ridurre gli adempimenti burocratici per MMG/PdLS e cittadini; (iii) creare le condizioni per disporre della documentazione

sanitaria in formato elettronico e, quindi, facilitare la definizione e la gestione dei percorsi diagnostici. L'infrastruttura e la relativa messa in funzione presso le Aziende Sanitarie ha permesso l'attivazione dei servizi afferenti i "cicli informativi" prescrizione-refertazione delle prestazioni di Laboratorio analisi, Specialistica ambulatoriale, Radiologia, compresi quelli relativi la continuità assistenziale e l'accettazione-dimissione. Sono disponibili inoltre i servizi di aggiornamento dell'anagrafica degli assistiti, con le relative scelte/revoche dei MMG/PdLS.

Per la complessità e numerosità delle componenti coinvolte, il progetto SOLE, nel 2008, è stato suddiviso in due filoni distinti a livello gestionale: SOLE con attività di *deploy* dei servizi sulle Aziende e sui MMG, attività di comunicazione e formazione e gestione di tutta l'infrastruttura; il progetto SISAN le cui attività di analisi e progettazione, nonché di test e collaudo verranno descritte al punto successivo. Di seguito gli obiettivi specifici previsti dal Piano Esecutivo SOLE per il 2009:

- Attivazione Servizi Sole presso le Aziende.
- Diffusione del Catalogo unico regionale SOLE e propagazione del consenso.
- MMG/PLS: completamento attivazione rete Sole
- Diffusione delle Reti Orizzontali presso i Nuclei di Cure Primarie individuati dalle aziende coinvolte per 1.600 MMG/PLS (coinvolgendo 5 applicativi di cartella clinica).
- Distribuzione e attivazione Carta Operatore per il completamento di quanto previsto dal progetto nazionale (17.300 carte).
- Fascicolo Sanitario Elettronico: attivazione dell'IREC (Indice Regionale Eventi Clinici) sul 100% delle aziende e sperimentazione del cittadino.
- Formazione e comunicazione rivolta a tutti gli attori del progetto; attivazione sessioni formative in e-learning su piattaforma regionale SELF; corso di Alta Formazione in collaborazione con l'Università di Bologna.

STATO DI AVANZAMENTO REGIONALE

Lo stato di avanzamento di seguito descritto riguarda le attivazioni realizzate al 31 dicembre 2009. In riferimento all'attivazione complessiva dei collegamenti alla rete SOLE dei medici convenzionati la percentuale è del 93%: 2.994 MMG e 531 PLS, su un totale di 3.774 MMG/PdLS; per quanto riguarda l'attivazione in rete orizzontale con cartella clinica omogenea, i medici convenzionati risultano essere 694, il 18% sul totale: 568 MMG e 126 PLS.

L'attivazione dei Servizi Sole, rispetto a quanto pianificato per il solo esercizio 2009, raggiunge a livello regionale la percentuale di circa il 63% dei servizi realizzati nel corso del 2007/2008: radiologia, specialistica, diabete, lettera di dimissione, ADT (accettazione dimissioni e trasferimenti), Referto Pronto Soccorso, Distribuzione per Conto (DPC), cedolino MMG, allineamento automatico Catalogo, ADI, Vaccinazioni, Laboratorio, SerT, CUP, ecc.

La distribuzione e attivazione delle care operatore – "SmartCard" dotate di firma digitale - sul territorio regionale, a completamento del piano nazionale che prevede la realizzazione di 17.300 carte, è così articolata: 14.422 distribuite e di queste 7.639 attivate.

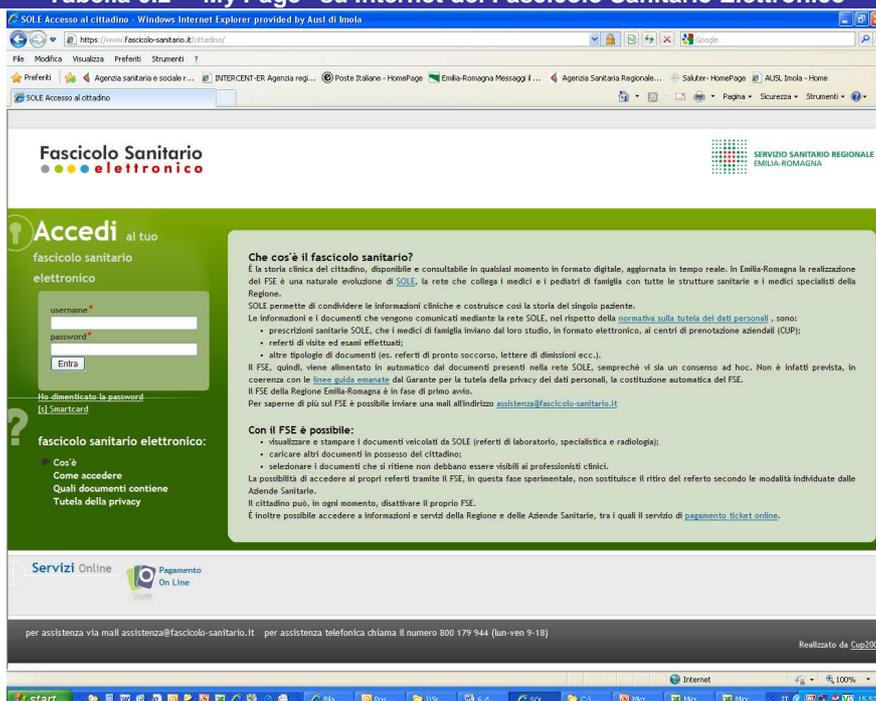
Nel 2009 ha preso il via la sperimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) – evoluzione del Progetto SOLE che permette di condividere mediante la sua rete le informazioni e i documenti clinici, nel rispetto della normativa sulla *privacy*, relativi alla storia clinica del singolo paziente il quale la potrà consultare in formato digitale ed aggiornare in tempo reale - coinvolgendo 500 cittadini di quattro Aziende sanitarie, tra le quali l’Azienda Usl di Imola. Le informazioni condivisibili riguardano le prescrizioni sanitarie SOLE, i referti di visite ed esami effettuati ed altri documenti. Con il FSE è possibile: visualizzare e stampare i documenti veicolati da SOLE (referti di laboratorio, specialistica e radiologia); caricare altri documenti in possesso del cittadino; selezionare i documenti che si ritiene non debbano essere visibili ai professionisti clinici. È inoltre possibile accedere a informazioni e servizi della Regione e delle Aziende Sanitarie, tra i quali il servizio di pagamento ticket online. L’accesso ai dati personali, avviene attraverso un’apposita “mypage” su internet (<https://www.fascicolo-sanitario.it/cittadino/>), è strettamente personale e ulteriori accessi devono essere autorizzati dall’intestatario. Nell’ambito della sperimentazione i FSE attivati nel 2009 sono sati in totale 108.

STATO DI AVANZAMENTO AZIENDALE

A livello aziendale l’attivazione dei Servizi Sole raggiunge circa il 66% rispetto alle pianificate 2009, ed in particolare i nuovi servizi attivati riguardano: radiologia, nuovo cedolino MMG, Distribuzione per Conto (DPC), SerT e allineamento automatico del Catalogo.

Al 31 dicembre, il collegamento alla rete SOLE copre il 98% dei medici convenzionati (98 MMG e 17 PdLS, su un totale di 117 MMG/PdLS), mentre risultano attivi in rete orizzontale il 68% dei medici (79 MMG su un totale di 117 MMG/PdLS). Nell’ambito della sperimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico l’Azienda Usl di Imola realizza 33 attivazioni rivolte ai suoi assistiti.

Tabella 6.2 –“My Page” su Internet del Fascicolo Sanitario Elettronico



SISAN - Sviluppo Infrastruttura SANità

RAZIONALE E OBIETTIVI

Il progetto SISAN, come già detto, deriva dal progetto SOLE e si occupa delle fasi di analisi e progettazione, sviluppo software, e degli aspetti di test e collaudo, compresi gli aspetti di manutenzione evolutiva del progetto. Gli obiettivi specifici previsti nel 2009:

- Realizzazione principali funzionalità per MMG/PLS: adeguamento degli applicativi di cartella clinica alla propagazione del consenso; implementazione nuovi servizi negli applicativi di cartella clinica (ADI, PPIP, Vaccinazioni, Scheda anamnestica).
- Realizzazione servizi per le aziende: adeguamento dei sistemi per la propagazione del consenso; integrazione di alcuni percorsi amministrativi con il sistema di pagamento dei compensi dei MMG/PLS.
- Realizzazione nuovi servizi per il cittadino: progettazione e realizzazione di una sperimentazione dell'accesso da parte del cittadino ai documenti clinici presenti in SOLE (referti); revisione dell'infrastruttura nell'ottica del Fascicolo Sanitario Elettronico personale FASP.
- Sviluppo infrastruttura SOLE: modifiche ai servizi SOLE volte ad agevolare il funzionamento degli applicativi integrati e ad estenderne le funzionalità; funzionalità di analisi dei dati e miglioramento del supporto/gestione dei problemi; integrazione con il sistema regionale di ricetta virtuale.
- Partecipazione ai tavoli nazionali di standardizzazione e raccordo con altri progetti ICT regionali: armonizzazione della messaggistica nell'ambito della collaborazione applicativa.

SPARTA - Supporto al Piano Attuativo Regionale per il contenimento dei Tempi di Attesa

RAZIONALE E OBIETTIVI

Il progetto si propone di coordinare i singoli progetti inerenti il Governo dei tempi di attesa e implementare le funzionalità necessarie per l'attuazione delle Linee guida del Sistema CUP. Gli obiettivi specifici previsti dal Piano Esecutivo 2009 sono i seguenti:

- Completamento dell'adeguamento dei sistemi CUP aziendali nel rispetto dei requisiti regionali (Circolare 10/2007).
- Estensione del Sistema unico regionale di pagamento on-line delle prestazioni sanitarie e implementazione del nuovo servizio di incasso relativo alle sanzioni di igiene pubblica.
- Realizzazione del sistema regionale di prenotazione web delle prestazioni sanitarie rivolto ai cittadini con sperimentazione su un sito pilota.
- Collegamento da parte dei sistemi CUP all'anagrafe regionale dei codici identificativi delle ricette SSN e dei medici a cui le ricette sono state assegnate.

- Completamento dell'analisi, della progettazione e dei deliverable previsti dal progetto nazionale "Pilota prenotazione online".

STATO DI AVANZAMENTO AZIENDALE

L'azienda USL di Imola, che già nel 2008 aveva attivato il Sistema Unico Regionale di pagamento online (www.pagonlinesanita.it), nel presente esercizio, realizza l'integrazione per attivare il sistema unico regionale di prenotazione web rivolto ai cittadini (www.cupweb.it), avviata in sperimentazione.

Integratore CUP

RAZIONALE E OBIETTIVI

Il progetto finalizzato alla realizzazione di un'infrastruttura tecnologica omogenea, a livello regionale, che permetta l'integrazione - a livello di "Area Vasta" - tra gli applicativi dei CUP locali delle Aziende Sanitarie. Il sistema dovrà consentire di effettuare le prenotazioni da qualsiasi punto di ciascuna Area Vasta; è prevista anche l'attivazione di funzionalità quali la gestione di prenotazioni eseguite (spostamento/cancellazione). Obiettivi specifici previsti dal PE 2009:

- Attivazione e monitoraggio del pilota CUPINT nell'Area Vasta Romagna e completamento delle Integrazioni in Area Vasta Emilia Nord e Emilia Centro.
- Verifica dei risultati in esercizio e monitoraggio dell'intero sistema ed eventuale sviluppo di estensioni funzionali.

SIGLA - Sistema Integrato Gestione delle Liste di Attesa dei ricoveri programmati

RAZIONALE E OBIETTIVI

Il progetto è finalizzato alla realizzazione di un sistema di gestione delle liste di attesa dei ricoveri programmati - sulla base di criteri unificati di definizione delle classi di prestazioni e delle relative priorità nella gestione delle liste - che consenta il supporto alla scelta delle strutture a cui rivolgersi, la presentazione agli utenti di alternative, la garanzia della trasparenza, e il monitoraggio prospettico a livello regionale delle attese. Il risultato è un "cruscotto", da estendere ad altre specialità e in tutte le Aziende regionali, per garantire uniformità nelle modalità di gestione delle liste di attesa e la diffusione/adozione, a livello aziendale, degli strumenti informatici di specie. Tra gli obiettivi specifici previsti nel 2009 c'è il completamento dei prototipi dei portali SIGLA per la comunità professionale e il raccordo con quello per i cittadini TdAER (integrato con il Servizio MAPS) che si alimenta tramite un sistema di rilevazione dei tempi di attesa delle visite e degli esami che coinvolge le Aziende sanitarie con cadenza trimestrale. Tale sistema consente di registrare tutti gli appuntamenti forniti ai pazienti al momento della prenotazione e i tempi prospettati: dall'elaborazione di questi dati la Regione costruisce report periodici sulla base dei quali le Aziende sanitarie programmano interventi di pianificazione e controllo. Questo sito nasce dall'esigenza di comunicare in modo diretto e trasparente verso i cittadini l'andamento dei tempi di attesa nelle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate

dell'Emilia Romagna (tempi medi di attesa, percentuali di pazienti per classi di attesa ed altri indicatori di sintesi).

NAAR - Nuova Anagrafe Assistenti Regionale

RAZIONALE E OBIETTIVI

Il progetto si propone di implementare una nuova Anagrafe Regionale degli Assistenti della Regione Emilia-Romagna, integrata sia con le Anagrafi delle AUSL - mediante l'utilizzo di servizi applicativi SOLE - sia con l'anagrafe del Sistema utilizzato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze (Anagrafe Tributaria). Gli obiettivi per il 2009 hanno previsto il completamento e consolidamento delle attività relative alla messa in produzione presso tutte le aziende USL della regione delle componenti software realizzate nel corso del 2008, e la messa a punto del sistema di pagamento dei compensi MMG/PLS sulla nuova anagrafe di riferimento.

SISS - Sistema per l'Integrazione Socio-Sanitaria

RAZIONALE E OBIETTIVI

Il progetto è finalizzato a introdurre in tutti i Distretti un unico strumento informatico per la pianificazione e consuntivazione dei Fondi Regionali per la Non Autosufficienza (FRNA), così da consentire la sintesi delle attività/interventi svolti e dei risultati raggiunti, in relazione all'utilizzo delle risorse. È prevista inoltre la realizzazione di un sistema del "*profilo di comunità regionale della non autosufficienza*", che descriva l'articolazione dei servizi offerti in ambito socio-sanitario. Gli obiettivi 2009 prevedono il completamento dell'analisi sui gestionali socio-sanitari aziendali in uso, fino all'individuazione, in ambito locale, delle soluzioni più appropriate ai fini dell'integrazione degli applicativi a supporto degli operatori per la presa in carico dell'assistito; l'implementazione dell'applicativo SIDEW (Sistema Informativo Demenze Web) a livello regionale e la definizione dei processi verticali per l'acquisizione a livello regionale di dati relativi all'Assegno di Cura e all'utilizzo delle Residenze e Semiresidenze per anziani e disabili in convenzione fino all'implementazione del sistema di gestione dell'anagrafica degli ospiti.

IASS - Sistema di integrazione degli applicativi utilizzati dagli Sportelli Sociali

RAZIONALE E OBIETTIVI

Si pone l'obiettivo di realizzare un sistema regionale per la raccolta centralizzata di un insieme omogeneo di informazioni relative all'accesso dei cittadini allo Sportello Sociale ed estremamente significative ai fini statistici per la rilevazione ed il monitoraggio del disagio espresso dalle diverse fasce della popolazione. Gli obiettivi specifici prevedono la progettazione e realizzazione del sistema centrale, e successivamente dei componenti dell'infrastruttura di comunicazione e del modulo di integrazione per gli applicativi gestionali locali, compresi gli strumenti utili ai fini dell'elaborazione e della consultazione dei dati disponibili.

6.2.2 Servizi ICT regionali

Servizio Numero Verde Regionale Unico

Il Servizio Numero Verde Regionale è gratuito e a disposizione dei cittadini che necessitano di informazioni per accedere alla "rete" socio-sanitaria dell'Emilia Romagna. Tutte le aziende sanitarie hanno il compito di mantenere aggiornata la porzione di banca dati relativa ai servizi erogati dalla propria Azienda, in coerenza con il catalogo regionale che comprende oltre 2.380 prestazioni, per poter fornire informazioni utili a un "primo accesso" (dove andare; come prenotare; in quali orari e giorni; etc.). Queste informazioni di carattere regionale e locale garantiscono un'ampia gamma di risposte a chi chiama l'800 033 033, ma anche a coloro che consultano Internet, poiché la banca dati informativa viene replicata automaticamente sulla "Guida ai servizi-informazioni on line" (portale "SalutER") e sui siti Internet aziendali. L'architettura a rete di questo servizio prevede inoltre il "rilancio della telefonata" ai punti informativi aziendali URP – per eventuali approfondimenti – e ai CUP telefonici aziendali, per effettuare prenotazioni. In particolare quest'ultima funzione permette il trasferimento telefonico diretto del cittadino, in possesso di impegnativa senza urgenza, ai punti di prenotazione telefonici aziendali. Per un dettaglio sull'andamento del servizio a livello aziendale si rimanda alla Sezione 5, paragrafo 5.1.2.

Servizio gestione compensi MMG/PLS

Il Servizio è finalizzato a gestire il nuovo sistema di pagamento dei MMG/PdLS, tramite una nuova piattaforma tecnologica che supporta il sistema di calcolo dei compensi dei medici e di gestione della medicina di base. Le attività specifiche previste per l'anno 2009 riguardano l'erogazione del servizio con elevati standard qualitativi attraverso un'opportuna organizzazione del personale e la reingegnerizzazione dei componenti applicativi di calcolo finalizzata a: semplificare le attività di adeguamento ed applicazione degli accordi contrattuali e normativi e a contenere i costi complessivi di gestione per gli anni successivi.

MAPS – Sistema Monitoraggio Accesso alle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale

Il servizio prevede l'evoluzione, in termini di funzionalità, dell'attuale sistema di monitoraggio, così da rendere il portale il punto di accesso unico per la reportistica dei tempi di attesa delle prestazioni critiche. La fase di controllo e produzione è stata automatizzata, mediante un applicativo *web* che permette la decentralizzazione delle procedure di caricamento da parte delle Aziende. L'obiettivo principale è aumentare l'integrazione con il database ASA regionale e incrementare le elaborazioni prospettive attualmente prodotte, con varie tipologie di reportistica relative all'erogato. Le Aziende, una volta prodotti i *file*, li caricano sul sistema, e ottengono immediatamente un *feedback* in termini di eventuali segnalazioni di non conformità rispetto ai

tracciati e alla reportistica di loro competenza. Pertanto gli obiettivi specifici previsti dal PE 2009, oltre al mantenimento degli standard individuati, prevedono il consolidamento dell'integrazione con il DB ASA, l'integrazione dei dati con quelli di SIGLA sul nuovo portale TdAER rivolto ai cittadini;

SISINFO - Mappa Sistemi Informativi, Progetti ICT e Standard

Si tratta di un portale specifico (SISINFO) finalizzato ad offrire, agli operatori di competenza, informazioni aggiornate sugli applicativi presenti ed in uso nelle stesse tramite un costante popolato da parte delle aziende ed informazioni relative ai Progetti regionali ICT, al fine di contribuire attivamente alla generazione e manutenzione degli standard, in ambito sanitario. Per l'anno 2009 l'AUSL di Imola ha provveduto ad aggiornare le informazioni relative agli applicativi informatici in uso presso l'azienda.

6.3 Sviluppo di un ambiente culturale favorevole

6.3.1 Attività di formazione del personale

La rete dei Referenti dipartimentali per la Formazione/Ricerca e Innovazione, di recente istituzione, è stata oggetto nel 2008 di un percorso formativo *ad hoc* che è poi proseguito anche nel primo semestre del 2009 con la finalità di creare una importante sinergia tra i percorsi di accreditamento che l'azienda stava sviluppando e il potenziamento di questa Funzione.

6.3.2 Accessibilità alla documentazione scientifica: la biblioteca aziendale

La Biblioteca Medico Scientifica è coordinata dallo *Staff* Formazione ed è ubicata all'interno dell'Ospedale Santa Maria della Scaletta di Imola (Sezione 4, paragrafo 4.4.2 *Tipologie delle attività di formazione*). La Biblioteca si propone quale strumento di supporto all'attività operativa quotidiana degli operatori sanitari nell'attività assistenziale, nel lavoro amministrativo e nella formazione continua, attraverso una qualificata dotazione di riviste in *full-text*, *online* e cartacee, accessibili e fruibili in ogni punto della rete aziendale. Come già detto nella Sezione 4, viene agevolato l'accesso alle informazioni scientifiche per studenti e utenti esterni interessati al settore. Il suo patrimonio bibliografico è costituito da una ricca dotazione di periodici specializzati, cartacei ed elettronici, oltre alle più significative banche dati di argomento scientifico. Tali risorse sono accessibili sul catalogo AtoZ. La Biblioteca mette a disposizione anche il servizio di richiesta degli articoli non presenti nel proprio patrimonio (*document delivery*), e offre un servizio di Ricerca

bibliografica di carattere biomedico, effettuato da personale qualificato, utilizzando le migliori banche dati gratuite e a pagamento.

6.4 Alta formazione

Nel corso del 2009 si è consolidato il rapporto di collaborazione con l'Università degli Studi di Bologna, Facoltà di Medicina e Chirurgia, per quanto attiene i 4 Corsi di Laurea delle professioni Sanitarie presenti nell'AUSL di Imola (Infermieristica; Fisioterapia; Educazione Professionale; Tecniche della Prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro). Per i primi due corsi l'Azienda è sezione formativa - ovvero sede delle lezioni teoriche relative alla parte professionalizzante e di tutte le ore di attività integrativa e di tirocinio - mentre per i restanti due è sede didattica (sede di tutte le lezioni teoriche e di tirocinio).

Tabella 6.3 - Sezioni attive e numero studenti dei Corsi di Laurea dell'AUSL di Imola. Anno 2009

| Corsi di laurea | Anno di Corso | N. studenti A.A.2008/2009 | N. studenti A.A.2009/2010 |
|---|---------------|------------------------------|------------------------------|
| Corso di Laurea in Infermieristica | 1° | 30 | 33 |
| | 2° | 30 | 25 |
| | 3° | 43 | 61 |
| Totale | | 103 | 119 |
| Corso di Laurea in Fisioterapia | 1° | 18 | 20 |
| | 2° | 22 | 18 |
| | 3° | 21 | 41 |
| Totale | | 61 | 79 |
| Corso di Laurea in Educazione Professionale | 1° | 27 | 28 |
| | 2° | 28 | 24 |
| | 3° | 30 | 28 |
| Totale | | 85 | 80 |
| Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione | 1° | 28 | 28 |
| | 2° | 16 | 19 |
| | 3° | 31 | 29 |
| Totale | | 75 | 76 |
| Totale complessivo | | 324 | 354 |

I dati relativi agli incarichi didattici assegnati per i corsi di Laurea attivati vengono evidenziati nella Tabella 6.3, per ciò che attiene i Coordinatori Tecnico Pratici ed i Tutor di Corso.

Tabella 6.4 - Incarichi didattici nell'ambito dei corsi universitari dell'AUSL di Imola. Anno 2009

| Corsi di laurea | Incarichi didattici | N.ro incarichi didattici | Impegno nell'attività |
|---|------------------------------|--------------------------|--|
| Corso di Laurea in Infermieristica | Coordinatore Tecnico Pratico | 1 | 12 ore/settimana |
| | Tutor di anno di corso | 3 | 2 incarichi: 36 ore /settimana 1 incarico: 24 ore / settimana |
| Corso di Laurea in Fisioterapia | Coordinatore Tecnico Pratico | 1 | 36 ore / settimana |
| | Tutor di anno di corso | 1 | 36 ore / settimana (dipendente di Montecatone R.I.) |
| Corso di Laurea in Educazione Professionale | Coordinatore Tecnico Pratico | 1 | 12 ore / settimana |
| | Tutor di anno di corso | 3 | 2 incarichi: 12 ore / settimana 1 incarico: 10 ore / settimana in convenzione |
| Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione | Coordinatore Tecnico Pratico | 1 | 6 ore / settimana |
| | Tutor di anno di corso | 4 | 18 ore / settimana |

I dipendenti che svolgono attività di docenza all'interno dei Corsi di Laurea sono pari a 69 unità. Complessivamente sono state erogate 1.572 ore di docenza da parte di personale dipendente, così distribuite:

- Corso di Laurea in Infermieristica: n. 22 operatori, per un impegno complessivo di circa 400 ore;
- Corso di Laurea in Fisioterapia: n. 15 operatori, per un impegno complessivo di circa 270 ore circa;
- Corso di Laurea in Educazione Professionale: n. 9 operatori, per un impegno complessivo di circa 427 ore;
- Corso di Laurea in Tecniche Prevenzione: n. 23 operatori, per un impegno complessivo di circa 475 ore.

L'aumento del numero degli studenti in carico, unito al fatto che le ore di tirocinio sono parte sostanziale e qualificante del percorso di studio e che devono essere svolte al 100% da parte dello studente, ha generato la necessità di potenziare la rete delle guide di tirocinio, soprattutto costruendo relazioni e forme di sinergia e collaborazione con altre Aziende Sanitarie Pubbliche o Strutture private convenzionate confinanti. I dipendenti incaricati di ricoprire la Funzione di Guida di tirocinio (Tutor Aziendali di Tirocinio) passano complessivamente da 217 unità del 2007, a 327 nel 2008, di cui 143 dipendenti aziendali a 344 unità nel 2009 di cui 146 dipendenti Aziendali.

Tabella 6.5 - Guide attive per i tirocini curriculari dei Corsi di Laurea dell'AUSL di Imola. Anno 2009

Sezione 6. Governo della ricerca e innovazione

| Corsi di laurea | N. Guide di Tirocinio c/o AUSL di Imola | N. Guide di Tirocinio presso altre Aziende Sanitarie | N. Guide di Tirocinio c/o altre Strutture Private Convenzionate / ASP / Privato Sociale / Aziende | N. totale Guide di Tirocinio attivate |
|---|---|--|---|---------------------------------------|
| Corso di Laurea in Infermieristica | 94 | 0 | 11 | 105 |
| Corso di Laurea in Fisioterapia | 27 | 36 | 64 | 127 |
| Corso di Laurea in Educazione Professionale | 7 | 15 | 30 | 52 |
| Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione | 18 | 28 | 14 | 60 |
| Totale | 146 | 79 | 119 | 344 |

Con DGR n. 2186 del 21/12/2009 il contributo regionale assegnato all'Azienda USL di Imola per l'anno 2009 per la gestione dei Corsi di Laurea ammonta a € 760.092,00 di cui € 2.100 dedicati ai dipendenti frequentanti il Master di 1° livello organizzati dell'Università degli Studi di Bologna in Infermieristica in Area Critica.

Grazie alla presenza di modelli organizzativi flessibili, basati sulla forte integrazione tra l'area della formazione e l'area dell'organizzazione, i costi che l'azienda sostiene per garantire le necessarie attività, sia dirette che indirette, ai percorsi formativi sono stimati in € 654.868, per una presenza media, nei 2 semestri accademici che insistono sull'anno di esercizio, pari a n. 340 studenti.

Tabella 6.6 - Stima dei costi per la gestione dei Corsi di Laurea presenti nell'AUSL di Imola. Anno 2009

| Fattore | Costi |
|--|----------------|
| personale aziendale per Funzioni didattiche (coordinamento) | 367.448 |
| Personale per funzioni didattiche (coordinamento) in convenzione | 14.169 |
| Docenze corso | 54.596 |
| Montecatone IR | 39.194 |
| personale per Front - office | 30.000 |
| Mensa (n. 3140 pasti) | 15.197 |
| Pulizie in appalto | 14.784 |
| Utenze (elettricità, riscaldamento, acqua, telefono) | 12.765 |
| Costi amministrativi | 11.936 |
| Esami di laboratorio e visita medica | 8.052 |
| servizio di lavanolo per le divise | 7.046 |
| cancelleria | 4.693 |
| Servizi elaborazione dati | 3.707 |
| Ammortamenti | 3.107 |
| rimborso spese viaggio docenti | 2.891 |
| calzature per corsisti 1 anno | 2.735 |
| Service | 1.595 |
| Aggiornamento specifico personale | 1.380 |
| Libri | 1.332 |
| Materiale sanit. | 1.038 |
| Altri servizi appaltati | 761 |
| Manutenzioni beni e immobili | 702 |
| alimentari | 237 |
| TOTALE | 599.365 |
| quota costi generali aziendali | 55.503 |
| totale costi | 654.868 |

Sulle disponibilità economiche residue vengono annualmente definiti gli investimenti per le attrezzature per la didattica (manichini, apparecchi elettromedicali, presidi) e per gli ambienti che ospitano le lezioni dei corsi di laurea e a disposizione degli studenti. Importante è anche l'investimento nella formazione del personale dipendente che svolge attività di docenza e di Coordinamento didattico nei corsi di laurea e la funzione di guida di tirocinio all'interno dei servizi sedi di tirocinio curricolare degli studenti. Nel 2009 infatti, sulla base di un bisogno espresso, ha preso avvio un primo percorso di formazione-azione che ha coinvolto 12 operatori che svolgono attività di docenza /tutoraggio nei 4 corsi di Laurea e rappresentativi di tutte le professionalità coinvolte (Infermieri, Educatori Professionali, Medici, Fisioterapisti, Tecnici della Prevenzione). L'esperienza si è rivelata particolarmente interessante e ricca di stimoli ed ha dato avvio ad un percorso di forte integrazione e scambio tra i professionisti. I temi affrontati hanno riguardato lo sviluppo di strategie condivise per la formazione dei professionisti, pur nel rispetto dei singoli Ordinamenti Didattici di Corso di Laurea, la ricerca e sperimentazione di metodologie e strumenti che possano sostenere la formazione di un futuro professionista dotato di quelle capacità, abilità, competenze e motivazione, richieste dall'organizzazione aziendale perché necessarie per soddisfare il bisogno di salute della popolazione di riferimento.

Per sostenere anche l'offerta formativa di qualità delle diverse sedi di tirocinio, nel corso del 2009 è stato pianificato ed attuato un percorso di formazione sul campo dedicato a 40 Guide di tirocinio- Infermieri afferenti a 6 Dipartimenti Aziendali. E' stato elaborato dai corsisti un documento denominato "Carta di Tirocinio" attraverso cui le diverse UU.OO /Dipartimenti hanno esplicitato l'offerta formativa che sono in grado di sostenere al fine di facilitare l'accoglienza, inserimento, l'affiancamento, l'apprendimento e la valutazione in ambito professionale dello studente del Corso di Laurea in Infermieristica. A sottolineare l'impegno e l'attenzione dedicata alla formazione degli studenti durante l'apprendimento in ambito clinico, è stata altresì realizzata, durante il corso, una scheda di valutazione della Funzione tutoriale che lo studente compila al termine dell'esperienza di tirocinio. La restituzione dei risultati derivanti dall'elaborazione di queste valutazioni che tutti gli studenti esprimono sulla funzione di tutoraggio, viene restituita periodicamente e singolarmente alle guide coinvolte da parte dei Coordinatori didattici del Corso. La diffusione formale dei documenti elaborati avverrà nel corso del 2010 attraverso il sistema aziendale di gestione della documentazione.

Nell'area delle Specializzazioni Mediche, alla luce delle indicazioni regionali, l'attività formativa vede complessivamente nel 2009 presenti 3 medici in formazione specialistica, provenienti da 2 diverse Scuole di Specializzazione degli Atenei di Bologna e Ferrara; generalmente è stato previsto un tutor per ogni specializzando.

Tabella 6.7 - Specializzazioni mediche: numero studenti per corso di studio e tipologia di tirocinio Anno 2009

| Scuole di specializzazione | Tipologia tirocinio | N.ro studenti |
|--|---------------------------------------|---------------|
| Scuola di specialità in Urologia Università degli Studi di Bologna | Curricolare presso U.O. di Urologia | 2 |
| Scuola di specialità in Radiologia Università degli Studi di Ferrara | Curricolare presso U.O. di Radiologia | 1 |
| Totale | | 3 |

Anche nel 2009 è proseguito l'importante rapporto di collaborazione con l'Istituto Nazionale per le ricerche cardiovascolari e l'assessorato Politiche per al Salute che ha trovato sintesi nella realizzazione in autunno inoltrato del *4° corso Girolamo Mercuriale- Apparato cardiovascolare e attività fisica*. Il corso, da sempre articolato in una parte più socio-istituzionale riguardante gli stili di vita, i benefici dell'esercizio fisico, la lotta alla sedentarietà, la prescrizione dell'attività fisica e da una parte indirizzata a tematiche più cliniche, rappresenta uno strumento di aggiornamento e di approfondimento indirizzato a tutti i professionisti impegnati a vario titolo nei campi dell'attività fisica, dello sport e della sanità pubblica ed ha visto la partecipazione di 137 partecipanti.

Oltre all'attività formativa in carico sopradescritta, le Strutture aziendali sono state anche sede di altri tirocini universitari, come descritto nella seguente Tabella 6.6.

Tabella 6.8 - Tipologia di tirocinio e numero studenti per altri corsi di Laurea. Anno 2009

| Altri corsi di laurea | Tipologia tirocinio | N.ro studenti |
|--|--|---------------|
| Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche | Curricolare presso Staff Formazione | 3 |
| Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche | Curricolare presso SIT | 1 |
| Master in Ingegneria Clinica | Curricolare presso Servizio Ingegneria Clinica | 1 |
| Scienze della Formazione | Curricolare presso Staff Formazione | 1 |
| Laurea in Psicologia | Curricolare presso Consultorio Familiare | 2 |
| Laurea specialistica in psicologia clinica e di comunità | Curricolare presso Consultorio Familiare | 1 |
| Laurea in Fisioterapia (da altra Università) | Curricolare presso UOMR | 5 |
| Totale | | 14 |

Anche i medici convenzionati dell'AUSL di Imola - in particolare, i Medici di Medicina Generale - hanno svolto un ruolo importante per quanto attiene la formazione universitaria, svolgendo funzione di tutoraggio: nel 2009 risultano 7 i MMG che hanno esercitato tale ruolo.

Tabella 6.9 - Attività di Tutor dei MMG e numero tirocinanti in carico. Anno 2009

| Corsi di laurea | Tipologia tirocinio | N.ro tirocinanti |
|--------------------------------|--|------------------|
| Laurea in Medicina e Chirurgia | Tutor pre laurea presso ambulatorio MMG | 4 |
| Laurea in Medicina e Chirurgia | Preabilitazione Medicina Ambulatorio MMG | 2 |
| Totale | | 6 |

Sulla base di accordi regionali, la disponibilità ad accogliere corsisti frequentanti il corso di formazione specialistica in Medicina Generale è stata garantita da altri 3 Medici di Medicina Generale Convenzionati.

Durante l'esercizio in esame i dipendenti che hanno partecipato a corsi universitari sono stati complessivamente 23.

Tabella 6.10 - Dipendenti frequentanti corsi universitari, per profilo professionale. Anno 2009

| Corso Universitario | Profilo | n. dipendenti |
|----------------------------|---------------------------|---------------|
| Laurea Tecnici Prevenzione | Operatore Tecnico | 1 |
| Master | Infermiere | 8 |
| Laurea in Infermieristica | O.S.S. | 4 |
| Laurea Specialistica | Tecnico della Prevenzione | 1 |
| Laurea Specialistica | Infermieri | 8 |
| Laurea | Tecnico della Prevenzione | 1 |
| Totale | | 23 |

6.5 Accredimento istituzionale

Il percorso di accreditamento istituzionale dei Dipartimenti aziendali ha visto nel 2009 il susseguirsi di tre visite di verifica, condotte, come consueto, dai valutatori esterni selezionati dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale. A febbraio 2009 è stato accreditato il Dipartimento dei Servizi, che comprende le unità operative di Radiologia, Laboratorio Analisi, Anatomia Patologica, Medicina Trasfusionale e Centro Raccolta Sangue e Centrale di Sterilizzazione, nel mese di novembre è stato il turno del Dipartimento Materno Infantile, con le unità operative di Genetica Medica, Ostetricia e Ginecologia e Pediatria, a dicembre infine il Dipartimento Medico, con le unità operative di Medicina 1, Medicina 2, Geriatria, Lungodegenza Post Acuzie, Oncologia, Nefrologia e Dialisi, Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva e Neurologia. Il percorso di predisposizione del modello di gestione in qualità delle strutture visitate è stato impegnativo ma molto partecipato e si è concluso positivamente.

La rete aziendale dei facilitatori per l'accREDITamento è stata incrementata attraverso un progetto formativo denominato "*L'Audit interno come strumento di continuità per le strutture accreditate/da accreditare*" che ha visto, in fase conclusiva (ottobre e novembre 2009), l'esecuzione di verifiche interne presso il Dipartimento Materno Infantile ed il Dipartimento Medico, condotte anche con il contributo facilitatori formati negli anni precedenti e, tra essi, alcuni operatori che hanno completato il percorso necessario per essere inseriti nel pool di valutatori regionale.