



<b>Premessa</b>	<b>pag. 03</b>
<b>Principi e valori di riferimento</b>	<b>pag. 03</b>
<b>Missione</b>	<b>pag. 04</b>
<b>Visione</b>	<b>pag. 05</b>
<b>Il percorso di costruzione del piano strategico</b>	<b>pag. 05</b>
<b>I Driver Strategici e i progetti operativi da sviluppare per il Piano strategico 2019-2021</b>	<b>pag. 09</b>
<b>Note conclusive</b>	<b>pag. 16</b>

## Premessa

Il Piano Strategico 2019-2021 è il documento di programmazione nel quale vengono rappresentati le principali mete aziendali. Il piano è stato costruito con un percorso partecipato che ha visto il coinvolgimento di un gruppo professionale ampio, composto dai responsabili delle diverse articolazioni organizzative con l'obiettivo di guidare un cambiamento, sviluppare nuove modalità organizzative e relazionali e di migliorare le aree di attività esistenti. La Direzione di MRI intende perseguire la realizzazione di una Organizzazione orientata e generata dalla interdisciplinarietà e multiprofessionalità.

Montecatone Rehabilitation Institute (MRI) aderisce pienamente e compiutamente ai principi ispiratori del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) – quali la tutela della dignità della persona, l'equità di accesso ai servizi, l'universalismo di risposta ai bisogni di salute, la continua valutazione di qualità e appropriatezza degli interventi proposti, il buon uso delle risorse.

MRI è una Società per Azioni dal 1997. La Regione Emilia-Romagna con questo assetto organizzativo intendeva dare avvio ad una sperimentazione gestionale aperta alla partecipazione di soggetti privati. La Società ha avuto quindi una composizione societaria mista fino al 2010 anno in cui, con la fuoriuscita della compagine privata, le quote societarie sono state completamente rilevate dai soci pubblici. Alla data del 31 dicembre 2018 la compagine sociale risulta invariata rispetto all'esercizio precedente e rappresentata dall'Azienda USL di Imola, socia al 99,44%, e dal Comune di Imola, socio allo 0,56%.

## Principi e valori di riferimento

L'obiettivo del percorso di costruzione del Piano Strategico, che si è realizzato in cinque incontri tra febbraio e marzo 2019 grazie al gruppo composto dai professionisti di MRI e dalla Direzione Generale, è stato:

- costruire una **vision** e un **piano strategico** in modo attivo, coinvolgendo i partecipanti per farlo diventare un sistema di riferimento condiviso, un patto di alleanza **per far crescere** organizzazione e persone insieme;
- migliorare la capacità di **lavorare in team** e facilitare la costruzione di un team manageriale coeso e focalizzato su obiettivi condivisi;
- individuare i driver **strategici**, il piano **di azioni** e i **progetti operativi prioritari**.

Il gruppo di professionisti coinvolti nel percorso di costruzione del Piano Strategico ha evidenziato l'estrema rilevanza dei seguenti **valori aziendali**:

- 1. ATTENZIONE ALL'ALTRO**
- 2. EQUITA'**
- 3. ALTA PROFESSIONALITÀ**
- 4. COERENZA, TRASPARENZA, CONCRETEZZA**
- 5. QUALITÀ & INNOVAZIONE**

**Attenzione all'altro:** accoglienza, ascolto, disponibilità, attenzione e cura dell'altro, empatia, presa in carico e, nella relazione, rispetto e gentilezza, spinta a lavorare insieme agli altri, a costruire

partnership e network, a condividere e collaborare con discipline, professioni, settori diversi integrando assistenza, clinica, ricerca, sperimentazione.

**Equità**: pari opportunità d'accesso, imparzialità.

**Alta Professionalità**: competenza, rigore nel fare, nel conoscere, nell'aggiornarsi, nell'informare, nel formare, nel trasferire competenze, nell'organizzare, nella gestione integrata dei percorsi di cura, continua tensione dell'Organizzazione all'eccellenza.

**Coerenza, trasparenza, concretezza**: alimentare la fiducia dei cittadini, dimostrando efficienza, responsabilità, capacità di previsione.

**Qualità e innovazione**: capacità di modificare o trasformare le caratteristiche dell'Organizzazione, alla luce sia delle esigenze manifestate dal contesto socio-culturale in cui si opera, sia delle necessità interne di cambiamento verso una migliore performance.

## **Missione**

MRI è un ospedale di riabilitazione di alta specialità dedicato alla cura e alla RIABILITAZIONE di mielolesioni e cerebrolesioni che accoglie pazienti ad alta complessità clinico-assistenziale fin dalla fase acuta della malattia e che persegue l'obiettivo di mettere il paziente nelle condizioni di recuperare le AUTONOMIE possibili per una vita indipendente.

Molte persone, successivamente alla malattia o all'incidente che le hanno portate a Montecatone, convivono con una disabilità. Pertanto è importante accompagnarle nella riappropriazione del migliore livello di autonomia possibile nella nuova condizione, sostenere adeguatamente la ricostruzione delle loro vite, mantenendone in vita la speranza, l'indipendenza e la dignità, sostenendo la loro piena inclusione in tutti gli aspetti della vita sociale, per favorire l'adattamento alla condizione di disabilità sia da parte del paziente che del nucleo familiare e l'acquisizione di consapevolezza dei propri Diritti Umani.

Il rapporto con il volontariato e con il terzo settore è strategico per garantire, durante il ricovero a Montecatone, momenti di socializzazione e tempo libero utili a riprendere fin da subito una vita di relazioni sociali in continuità con quella che precedeva la lesione. Le attività socializzanti possono infatti giocare un ruolo importantissimo in vista del percorso di autonomia del paziente; secondario, ma non irrilevante, è anche l'obiettivo di offrire opportunità di svago a pazienti e parenti, in compagnia di persone che non siano né familiari né operatori dell'Ospedale. Data la scelta di valorizzare la rete territoriale, l'Istituto di Montecatone promuove la stipula di accordi con le Organizzazioni di volontariato i cui appartenenti siano disponibili a partecipare alle iniziative formative necessarie, per prepararli a gestire in modo idoneo la relazione di aiuto; affida alla Fondazione Montecatone Onlus il coordinamento tra tutte le realtà di volontariato convenzionate.

L'Ospedale di Montecatone ha sposato la strategia del "supporto alla pari" ovvero, quando opportuno, facilita l'incontro delle persone ricoverate con persone che in passato hanno affrontato un'esperienza simile, per facilitare una riflessione del paziente sulle sue risorse e sulle sue concrete possibilità di essere ancora una Persona.

Pertanto, quando possibile, il paziente in dimissione viene messo in contatto con persone del suo territorio che hanno già una buona esperienza di reinserimento nella vita quotidiana.

## Visione

---

*MRI vuole essere un ospedale di riabilitazione di riferimento nazionale per qualità assistenziale integrata, ricerca, competenze professionale, soddisfazione ed empowerment degli utenti. Un promotore e costruttore di reti e partnership nazionali e internazionali ben raccordato coi vari territori con una leadership scientifica riconosciuta in un ambiente di lavoro attrattivo e dinamico.*

---

Per raggiungere questo obiettivo **gli impegni di MRI** saranno da orientare verso:

- costruire e potenziare le reti con partner di riferimento regionale, nazionale e internazionale;
- aumentare le attività di ricerca e di produzione scientifica;
- aumentare la capacità di lavorare in gruppi multidisciplinari e multiprofessionali integrando le diverse competenze;
- essere punto di formazione esterna e mirare la formazione interna alle esigenze specifiche;
- valorizzare le competenze professionali.

## Percorso per la costruzione del piano strategico

Per realizzare i cambiamenti riportati sopra, MRI dovrà ricercare nei propri operatori le seguenti **competenze trasversali**:

- **Ascolto e qualità relazionale**: disponibilità e orientamento ad accogliere e comprendere il pensiero e lo stato d'animo altrui, comunicando un feedback che manifesti interesse e assenza di pregiudizio. Capacità di instaurare relazioni finalizzate alla comprensione e alla cura dell'altro.
- **Capacità di lavorare in gruppo**: lavorare condividendo idee e obiettivi comuni in un clima empatico e di positivo confronto, con puntualità e senso del dovere, attraverso un professionale e costruttivo confronto tra le diverse competenze, integrando le diverse professionalità/expertise per raggiungere obiettivi condivisi in accordo ai valori aziendali.
- **Apertura al cambiamento**: disponibilità ad accogliere ed affrontare accadimenti/eventi, anche inaspettati, con atteggiamento positivo, aperto e collaborativo.
- **Problem solving**: identificazione e definizione del problema con analisi degli eventuali "sottoproblemi", eliminazione delle cause e definizione delle soluzioni, capacità di decisione sulle azioni da intraprendere in base alle ipotesi di soluzione, attuazione e misurazione dei risultati dell'azione risolutoria.

## Le leve strategiche

Nel percorso di costruzione del Piano Strategico si è proceduto quindi ad una analisi del contesto all'interno del quale opera MRI.

Con il coinvolgimento di tutti gli operatori inseriti nel team si è realizzata una SWOT ANALYSIS dalla quale è seguita la valutazione e la messa a punto delle principali leve strategiche su cui basare l'impegno di MRI nel triennio 2019-2021.

### 1. L'Assetto organizzativo

I modelli di riferimento per il funzionamento delle strutture sanitarie, il contesto ambientale in cui MRI è tenuto ad operare, le modalità di finanziamento, il mercato del lavoro sono dimensioni in continua evoluzione che impongono una revisione costante in termini organizzativi e clinico assistenziale del modello di funzionamento delle principali infrastrutture.

L'assetto organizzativo è infatti uno strumento fondamentale per raggiungere le finalità e gli obiettivi che MRI è tenuto e deve perseguire. Gli aspetti dell'**Atto Organizzativo** che saranno **oggetto di revisione entro il 2019 per l'area sanitaria e amministrativa** coinvolgono la definizione dei livelli di autonomia e responsabilità degli operatori, gli ambiti di specializzazione, le modalità di verifica di obiettivi e dei risultati raggiunti, i piani organizzativi, i meccanismi operativi che descrivono come le strutture e i servizi presenti si organizzano per garantire l'erogazione dei servizi e supportano la gestione clinica.

---

### 2. La comunicazione

La comunicazione intesa sia come informazione verso i cittadini che verso i propri operatori rappresenta un aspetto fondamentale per tutte le organizzazioni sanitarie ed è una dimensione importante per raggiungere le finalità del MRI.

La Direzione Generale intende la comunicazione come elemento che deve assicurare:

- la trasparenza;
- la promozione di iniziative interne ed esterne utilizzando i diversi canali di comunicazione disponibili;
- la possibilità di accesso alle informazioni necessarie ai pazienti e ai loro famigliari per scegliere e accedere alle prestazioni;
- la promozione della comunicazione interna per rendere partecipi tutti gli operatori delle attività, orientamenti e iniziative promosse.

Risulta cruciale la connessione tra comunicazione interna ed esterna e la partecipazione del CCM (Comitato Consultivo Misto), organismo consultivo attraverso il quale si favorisce la comunicazione tra i pazienti, i cittadini e le organizzazioni di volontariato e terzo settore per la verifica della qualità dei servizi e la collaborazione per il miglioramento dei percorsi di accesso ai servizi.

### 3. La gestione del fattore umano

Nelle strutture dove la componente professionale è prevalente le risorse umane sono un fattore critico per il raggiungimento dei risultati aziendali. Ai professionisti sono richieste doti umane, capacità tecniche, iniziativa personale per affrontare e gestire i cambiamenti in un ambiente sempre più dinamico. Inoltre, il contesto generale in cui si trovano ad operare le Strutture Sanitarie riscontra nell'ultimo periodo una criticità evidente legata alle difficoltà di reclutamento, in particolare del personale medico, che si registra a livello nazionale per tutte le discipline e che pesa significativamente nel contesto specialistico di MRI. L'attenzione al clima organizzativo, alla gestione e cura degli aspetti ambientali, alla valorizzazione professionale attraverso la formazione è una scelta strategica fondamentale.

Gli aspetti da affrontare sono legati alla definizione delle **clinical competence** necessarie per i percorsi di cura di MRI, alla **valutazione dei risultati e delle competenze** dei professionisti, alla realizzazione di **piani di formazione mirati** per mantenere e sviluppare con continuità le competenze specialistiche che caratterizzano un istituto di riabilitazione di eccellenza.

Il rinnovo **del contratto integrativo aziendale (CIA)** di MRI, previsto entro la fine del 2019, si pone l'obiettivo di condividere con la componente sanitaria le regole per adeguare pienamente la retribuzione di MRI per il personale medico ai dipendenti del Sistema sanitario Regionale (SSR), riconoscendo l'apporto dei comportamenti individuali e di gruppo che producono risultati positivi nei risultati e nel clima aziendale.

A questo proposito va sottolineato che nella discussione all'interno del gruppo di professionisti coinvolti nell'elaborazione del Piano Strategico, il tema contrattuale è stato più volte riportato in tutta la sua problematicità: le difficoltà di contesto prima citate si sovrappongono alle criticità di un contratto considerato non soddisfacente. Sarà necessario affrontare questo argomento con la Regione Emilia-Romagna all'interno di un confronto più ampio legato alla valutazione della "veste giuridica" passata e futura di MRI.

### 4. Risorse finanziarie e politiche di bilancio

Le risorse finanziarie per le attività ordinarie e per gli investimenti tecnologici e strutturali derivano per MRI dalle tariffe per mobilità regionale ed extraregionale riconosciute per le attività di degenza in codice disciplina 28 (Unità Spinale), codice disciplina 75 (Neuro-riabilitazione Gravi Cerebrolesioni Acquisite) e codice disciplina 56 (Riabilitazione Intensiva), come da tariffe ospedaliere giornaliere per l'attività di riabilitazione ad alta specializzazione di cui al D.M. 18 Ottobre 2012.

Rispetto al sistema tariffario nazionale a giornata di degenza, adottato dalla Regione Emilia-Romagna, si evidenziano alcune peculiarità di Montecatone R.I., che non trovano ordinaria collocazione nei protocolli riabilitativi delle Unità Spinali o dei Centri per la Riabilitazione delle Gravi Cerebrolesioni Acquisite presenti sul territorio regionale e nazionale, in particolare per la presenza di posti letto di **Area Critica** (Area Intensiva e Sub-Intensiva). La presenza di questi posti letto di degenza permette a MRI di accogliere tempestivamente (entro 24-48 ore dalla trasferibilità da Trauma Center della Regione Emilia-Romagna) anche pazienti critici, con necessità di assistenza ventilatoria, spesso in fase di instabilità cardio-circolatoria connessa allo

shock neurogeno, con necessità di monitoraggio avanzato e trattamento di complicanze legate a gravi politraumi. Ciò favorisce la dimissione precoce di pazienti (con mielolesione o con grave cerebrolesione) ancora critici, che diversamente resterebbero nei reparti per acuti di provenienza assolvendo così ad una funzione di vera e propria co-gestione dei pazienti con i Trauma Center della Regione.

E' prevedibile, stante il contesto sopradescritto, un incremento delle spese relative al trattamento economico del personale, delle quote di ammortamento degli investimenti e per il mantenimento e il rinnovo strutturale e tecnologico, che potranno ripercuotersi negativamente sulla sostenibilità economica di MRI.

Per il mantenimento delle condizioni di equilibrio di bilancio è necessario un uso appropriato ed efficiente delle risorse da perseguire migliorando, da una parte il controllo per Centri di Responsabilità e di Costo, dall'altra intraprendendo un confronto con il Governo regionale per il riconoscimento economico della funzione di area critica.

## **5. Le relazioni e collaborazioni con altre Aziende**

Per raggiungere gli obiettivi di MRI la costante e continua attenzione alle relazioni e alle collaborazioni assume il valore di un obiettivo prioritario. L'ospedale MRI è infatti inserito un sistema a "rete clinica integrata". La rete clinica regionale garantisce una precoce, sicura e qualificata presa in carico delle persone con lesione midollare per raggiungere l'outcome funzionale possibile e la migliore qualità della vita. (Delibera di Giunta Regionale n° 136 del 2008 che approva il documento "Linee Guida per l'Organizzazione della Rete Regionale per la Riabilitazione delle gravi mielolesioni dell'Emilia-Romagna")

In questa prospettiva assumono importanza cruciale le connessioni con i Trauma Center e le sedi ospedaliere delle Aziende regionali dell'Emilia Romagna, che si realizzano attraverso specifici Accordi, e relativi Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali condivisi con le aziende invianti, con l'obiettivo di garantire il massimo dell'integrazione possibile nel percorso di cura delle persone con lesione midollare traumatica e non traumatica, ricoverate in fase acuta negli Ospedali della Regione Emilia Romagna e attivare un costante monitoraggio dei risultati raggiunti. La realizzazione di PTDA è peraltro strumento di lavoro utilizzato anche nell'ambito della cura della gravi cerebrolesioni acquisite. La stessa attenzione è posta nelle relazioni con le Aziende Sanitarie di provenienza dei pazienti residenti fuori regione per facilitare il rientro al domicilio, e anche grazie al coinvolgimento dei Consulenti alla Pri presenti a MRI. Attivare una rete di supporto nel territorio.

Si segnala in particolare l'impegno per definire insieme all'Azienda USL di Imola, **il ruolo di MRI nella riabilitazione dello Stroke per i pazienti residenti** e sviluppare ulteriormente i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali specifici per il trattamento dei pazienti mielolesi e con gravi cerebrolesioni in collaborazione con i professionisti urologi, chirurghi, ortopedici dell'Ospedale di Imola.



## **Dai Driver Strategici e Piani d’Azione ai Progetti Operativi**

Il gruppo dei professionisti coinvolto, congiuntamente alla direzione strategica, ha individuato i seguenti “driver strategici” per mezzo dei quali favorire il cambiamento desiderato non dimenticando, ovviamente, che gli argomenti emersi nella discussione ed evidenziali nelle “Leve Strategiche” dovranno essere elaborati autonomamente e nei tavoli regionali.

- 1. Multidisciplinarietà professionale e lavoro in team**
- 2. Costruire reti e partnership con università e istituti, regioni, ministero, associazioni territori, centri di ricerca, centri formativi, produttori tecnologie, editori, istituzioni**
- 3. Attività di ricerca e produzione scientifica**
- 4. Innovazione tecnologica e robotica (TAC, RM, robotica...)**
- 5. Rafforzamento struttura finanziaria**
- 6. Comfort ambientale e qualità assistenziale**
- 7. Welfare aziendale**
- 8. Valorizzazione risorse umane**

Per ogni Driver identificato sono state definite possibili azioni specifiche e sviluppati quattro progetti operativi che avviano in concreto la realizzazione del Piano Strategico:

### **1. Multidisciplinarietà professionale e lavoro in team**

*Piani di azione:*

- a) Revisione assetto organizzativo area sanitaria e amministrativa**
- b) Definizione ruoli e responsabilità**

### **2. Costruire reti e partnership con università e istituti, regioni, ministero, associazioni territori, centri di ricerca, centri formativi, produttori tecnologie, editori, istituzioni.**

*Piani di azione:*

- a) Migliorare e implementare accordi con ASL RER**
- b) Accordi con società scientifiche**
- c) Accordi con produttori di tecnologie**
- d) Accordi con il terzo settore per attività socializzanti**
- e) Accordi con centri formativi**
- f) Accordi con scuole di specializzazione**
- g) Montecatone come provider formazione per esterni**
- h) Creare partnership per sviluppo nuove tecnologie**

### **3. Attività di ricerca e produzione scientifica**

*Piani di azione:*

- a) Creare un gruppo multiprofessionale come collettore per la ricerca e produzione scientifica**

- b) Acquisizione di competenze metodologiche**
- c) Legami con strutture esterne (Bellaria, Rizzoli, IRCCS Santa Lucia-Roma, ecc.)**
- d) Ricerca clinica indirizzata al core business aziendale**
- e) Creare infrastruttura informatica per raccolta dati**
- f) Mappatura dei professionisti interessati alla ricerca**
- g) Organizzare eventi scientifici, congressi, pubblicazioni**

#### **PROGETTO N.1: SVILUPPO ATTIVITA' DI RICERCA**

La ricerca è un'attività strategica in quanto elemento di crescita professionale e culturale di tutti i professionisti sanitari che operano a MRI e strumento per migliorare i percorsi di cura dei pazienti, anche in considerazione delle opportunità legate ai grandi volumi e alla elevata complessità clinica trattata a MRI.

#### **Analisi del contesto**

*A partire dal 2012 MRI si è dotato di un Comitato Tecnico Scientifico (CTS) composto da professionisti esterni di riconosciuta competenza nel campo della medicina neuro-riabilitativa e di una Infrastruttura di Ricerca e Innovazione interna, gestita da una professionista esperta in metodologia della ricerca. Assieme ai componenti del Collegio di Direzione, nel 2013 essi hanno elaborato un documento programmatico pluriennale per la Ricerca e l'Innovazione di MRI per il quale è stata realizzata una ricognizione delle attività di MRI, sono stati individuati punti di forza e di debolezza dell'Istituto e sono state rese indicazioni nell'ottica di una loro integrabilità nella mission e attività di MRI, in funzione di una reale fattibilità e delle risorse economiche disponibili e/o futuribili. Cogliendo tali indicazioni, da allora i professionisti di MRI hanno partecipato a più di 20 studi clinici, la metà dei quali pianificati in modo autonomo ed i rimanenti realizzati in collaborazione con altri partner, grazie all'avvenuta espansione dei network professionali e di ricerca. E' stata avviata una convenzione con il Dipartimento di Statistica dell'Università di Bologna per l'analisi dei dati scaturiti dagli studi (attualmente da rivedere).*

*Dal punto di vista delle coperture finanziarie, la natura giuridica privatistica di MRI rappresenta un fattore limitante che impedisce all'Istituto di proporsi come coordinatore/Principal Investigator nelle richieste di finanziamento in risposta a bandi pubblici nazionali e regionali e, in molti casi, pone vincoli importanti anche per la qualificazione come partner. Ciononostante, dal 2012 MRI è stato destinatario di risorse attraverso 3 bandi del Ministero della Salute e di 2 bandi regionali POR FESR. Inoltre, per il periodo 2015-2019, nel Bilancio di MRI è stato definito un accantonamento in autofinanziamento di € 600.000 per l'acquisizione di risorse umane e tecnologiche per la Ricerca.*

*La natura privatistica di MRI pone alcuni limiti di rilievo anche per la sperimentazione dei farmaci, maggiori sono invece le possibilità di sperimentare Dispositivi Medici. Le linee di ricerca, di area clinica e organizzativa, dovranno essere coerenti con al missione di MRI e il piano strategico. Una*

particolare attenzione andrà posta ai temi della robotica e delle infezioni ospedaliere, stante l'importanza che assumono nella gestione del percorso riabilitativo dei pazienti di MRI.

### **Risorse e tempi di realizzazione**

Per dare sviluppo a questa area di attività e superare l'attuale limitazione all'accesso alle risorse stanziare a favore delle strutture pubbliche, la Direzione Generale ed il CdA hanno previsto nel Bilancio di MRI un nuovo **autofinanziamento pari a € 830.000 in tre anni**, da destinare agli investimenti necessari in risorse umane e tecnologiche.

Inoltre, nel **2019** la attuale **Infrastruttura per la Ricerca e l'Innovazione** aziendale verrà **potenziata** istituendo un **"board multiprofessionale per la ricerca"** per l'individuazione di nuove idee progettuali di MRI, il sostegno allo sviluppo dei progetti di maggior interesse e all'implementazione e monitoraggio degli stessi. Tale gruppo sarà composto da un professionista esterno, un medico neurologo interno, oltre che dalla attuale responsabile della Infrastruttura, tutti esperti in ricerca e conoscitori della realtà di Montecatone. L'attività del board verrà espletata in armonia con le linee definite dal CTS, in stretta relazione con le Unità Operative coinvolte, anche in relazione alla fattibilità dei progetti, e sarà declinata in un documento da condividere con la Direzione Sanitaria.

Nel **SECONDO SEMESTRE 2019** si procederà alla **selezione dei nuovi progetti** proposti dai professionisti di MRI attraverso la partecipazione a un **bando interno**.

## **4. Innovazione tecnologica e robotica (TAC, RM, robotica,)**

### *Piani di azione:*

- a) **Rendere autonomo Montecatone per la diagnostica pesante (TAC e RM)**
- b) **Studio fattibilità ambulatorio chirurgico**
- c) **Studio fattibilità palestra robotica e ausili innovativi per l'attività riabilitativa**
- d) **Sviluppo informatico al servizio della clinica (cartella clinica ampliata, prescrizione informatizzata, dati per ricerca)**

### **PROGETTO N. 2: ACQUISIZIONE TAC E RM PER RENDERE AUTONOMO MONTECATONE ED EVITARE TRASFERIMENTI DEGENTI PER ESECUZIONI INDAGINI RADIOLOGICHE.**

L'obiettivo primario di questo progetto è qualificare la risposta clinica e assistenziale della Struttura, evitare il disagio del trasferimento in ambulanza dei degenti verso la sede ospedaliera di Imola per esami programmati e consentire la gestione in sede alle urgenze cliniche che necessitano di un inquadramento diagnostico radiologico.

## **Analisi del contesto**

*L'attività di Radiologia oggi svolta presso la sede di Montecatone prevede l'erogazione delle sole prestazioni di RX tradizionali a favore dei degenti, con presenza in fasce orarie predefinite del tecnico di radiologia e del medico radiologo (convenzione con l'unità Operativa di Radiologia della AUSL di Imola).*

*Per le indagini di TAC e Risonanza Magnetica i pazienti sono attualmente trasferiti in ambulanza presso la sede Ospedaliera di Imola, sia per le prestazioni programmate che per le urgenze. Le richieste urgenti, provenienti con maggiore frequenza dall'Area Critica, sono prevalentemente indagini TAC.*

*I volumi erogati nell'anno 2018, con un trend in crescita, in ragione della maggiore complessità dei pazienti degenti che si registra negli ultimi anni per effetto del modificato mix di condizioni patologiche che causano il ricovero per mielolesioni e cerebrolesioni, sono stati di circa 700 prestazioni TC e 300 RM effettuate presso l'Ospedale di Imola.*

*L'installazione di TAC e RM, presso la sede di MRI permetterà di qualificare la risposta clinica e assistenziale ridurre i disagi e i rischi legati ai trasferimenti, ed è oggi possibile per la disponibilità di un grezzo di circa 500 metri quadrati collocato al piano terra del nuovo blocco delle degenze intensive e semintensive. (inaugurate nel 2018).*

*La valutazione dell'offerta pubblica e privata giustifica l'installazione di una RM a 1,5 T presso la sede di Montecatone in quanto l'Azienda AUSL di Imola è nell'impossibilità effettiva di garantire risposte tempestive alla domanda territoriale avvalendosi esclusivamente della propria dotazione tecnologica. L'installazione di un apparecchio RM a copertura delle esigenze dei pazienti ricoverati di MRI e pazienti ambulatoriali in committenza dell'Ausl di Imola, permetterà di fare fronte alla necessità di garantire un elevato numero di prestazioni per contrastare la mobilità passiva e i relativi costi. La gestione diretta e integrata delle tecnologie presenti a Montecatone da parte dell'equipe di Radiologia (medici e tecnici di radiologia) dell'Ausl di Imola, con rimodulazione dell'acquisto della quota prestazionale dal privato accreditato per RM, permette attraverso la gestione diretta un miglior governo della domanda e dell'appropriatezza. La presenza in sede del neuroradiologo, che opera nell'equipe di Imola attraverso il rapporto con l'Unità Operativa di Neuroradiologia dell'IRCCS Bellaria, per garantire l'effettuazione delle indagini RM di ambito neuroradiologico per degenti e pazienti ambulatoriali, rappresenta un ulteriore elemento di sviluppo della rete di offerta e di relazioni in ambito metropolitano.*

*La maggiore produzione di esami presso la sede di Montecatone (prestazioni CUP in committenza per la AUSL di Imola per il mantenimento dei tempi di attesa e recupero mobilità passiva per RM) consentirà di organizzare il servizio h12 diurno, dal lunedì al venerdì e il sabato mattina, con presenza attiva di medici e tecnici di radiologia, che oltre a soddisfare le richieste di esami programmati interni garantiranno la copertura delle urgenze cliniche senza trasferimento dei pazienti ricoverati all'Ospedale di Imola.*

### **Risorse e tempi di realizzazione**

*I costi di allestimento dell'area attualmente al grezzo sono stimati in circa 600.000,00 euro a cui aggiungere il costo per l'acquisizione e la manutenzione delle macchine RM e TAC. La formula del noleggio a fronte del progetto complessivo di ristrutturazione e acquisizione macchine con canone mensile, da distribuire in 8 anni, rappresenta una modalità alternativa in fase di valutazione.*

*Il personale medico (radiologi/neuroradiologi) e tecnico in comando/convenzione sarà reclutato dall'AUSL di Imola e i costi regolati attraverso la convenzione in essere. Si prevede di concludere i lavori di ristrutturazione e di acquisizione macchine nel **PRIMO SEMESTRE 2020**, compatibilmente con le risposte degli organi competenti alla domanda di autorizzazione all'installazione (Regione - Ausl- Comune di Imola).*

## **5. Rafforzamento struttura finanziaria**

### *Piani di azione:*

- a) Portare all'attenzione regionale gli aspetti di complessità clinica per finanziamento ad hoc extra tariffa giornaliera per Area Critica, attività chirurgica, percorsi specialistici ambulatoriali
- b) Prestazioni a pagamento
- c) Sviluppo comunicazione esterna per donazioni e finanziamenti

## **6. Comfort ambientale e qualità assistenziale**

### *Piani di azione:*

- a) Valorizzare spazi interni ed esterni
- b) Migliorare comfort ambientale per pazienti e operatori (depositi, studi, zona lavoro medici e personale assistenza, temperatura bagni)
- c) Migliorare dotazione attrezzature per assistenza e dotazione robotica
- d) Formazione mirata al management team, aggiornamenti su protocolli, linee guida ecc.
- e) Rivedere aspetti organizzativi e migliorare comunicazione tra équipe e professionisti.

### **PROGETTO N. 3: ADEGUAMENTO TECNOLOGICO E STRUTTURALE MRI: AREA CRITICA, PIATTAFORMA AMBULATORIALE, PALESTRA TECNOLOGICA**

Potenziare le attività diagnostiche e terapeutiche complesse rivolte ai degenti e ai pazienti esterni, superare l'attuale frammentazione degli spazi dedicati alle attività specialistiche in diversi piani e aree di MRI migliorando l'organizzazione del lavoro e le risposte assistenziali. Migliorare i requisiti strutturali per degenze e ambulatori specialistici.

#### **Analisi del contesto**

*Gli ambienti per le attività clinica necessitano di un costante adeguamento e ripensamento per rispondere pienamente ai requisiti richiesti dall'introduzione di nuovi modelli assistenziali e tecnologie. La realizzazione del blocco per l'Area Critica ha reso disponibile nel 2018 un consistente volume da destinare alle degenze, migliorando significativamente la dislocazione delle funzioni dell'Area Critica. Restano ancora da risolvere carenze strutturali dovute alla limitata disponibilità di spazi per le degenze dell'Unità Spinale, Gravi Cerebrolesioni Acquisite, attività ambulatoriali e di supporto.*

#### **Risorse e tempi di realizzazione**

Area Critica: *completare l'allestimento delle nuove aree di degenza e trasferimento nella nuova sede delle degenze subintensive nei locali complanari e adiacenti alla degenza intensiva: entro maggio 2019.*

Piattaforma Ambulatoriale: *gli spazi collocati al secondo piano lasciati liberi dalla degenza semintensiva saranno destinati alla piattaforma ambulatoriale che prevede la realizzazione in questa sede anche di un ambulatorio chirurgico: lavori di ristrutturazione da concludersi entro dicembre 2019/febbraio 2020.*

Ridistribuzione attività sanitarie e amministrative: *gli spazi a disposizione per le funzioni sanitarie e amministrative a supporto dell'attività clinica presentano criticità logistiche e disfunzioni. Le attuali esigenze assistenziali e il possibile sviluppo di nuove attività rivolte ai pazienti quali l'allestimento di un palestra tecnologica dove collocare la tecnologia robotica, la creazione di un area da destinare alla degenza protetta "life bridge" (permette ai pazienti di adattarsi e testare le condizioni della vita quotidiane nelle fasi precedenti la dimissione al domicilio), rende necessario ripensare le destinazioni d'uso degli ambienti e sviluppare ipotesi di ristrutturazioni per ampliare le aree utilizzabili. **Progetto e piano degli investimenti: entro fine 2019.***

## **7. Welfare aziendale**

### **Piani di azione:**

- a) Parcheggi, mensa, spazi per gli operatori
- b) Sostegno alla famiglia (flessibilità oraria, asilo nido, permessi ad hoc)
- c) Convenzioni con asili, facilitazioni economiche per attività tempo libero, assicurazioni, pensione integrativa, assistenza sanitaria, buoni pasto.

#### **PROGETTO 4: WELFARE AZIENDALE**

Nell'ambito di questo progetto si intendono perseguire i seguenti risultati: aumentare la conciliazione del tempo lavoro-famiglia e migliorare il benessere del personale, aumentare la soddisfazione del dipendente e la competenza del personale, incentivare le opportunità dei dipendenti e costruire un piano welfare come sostegno economico aggiuntivo per i dipendenti e le loro famiglie.

##### **Analisi del contesto**

*Il progetto welfare in particolare prevede di creare un insieme di benefit e servizi messi a disposizione dei dipendenti e delle loro famiglie, che mirano a migliorare la vita privata e lavorativa e al tempo stesso riducono i costi aziendali godendo di una totale esenzione fiscale (art. 51 del TUIR).*

*Servizi erogabili attraverso il Welfare potrebbero essere buoni shopping e spesa ed inoltre a titolo esemplificativo:*

- contributi per l'assistenza sanitaria;*
- contributi per la previdenza complementare;*
- contributi per assistenza ai familiari;*
- spese di istruzione: rette scolastiche, acquisto testi scolastici, centri estivi e invernali, ludoteche, servizi aggiuntivi alla scuola, servizi di baby-sitting, ecc.*

##### **Risorse e tempi di realizzazione**

*Il processo di definizione delle iniziative di welfare andrà strutturato partendo dall'analisi dei reali bisogni di welfare all'interno dell'azienda, individuando le aree di intervento o di miglioramento dei servizi già in uso, valutando le proposte e calcolando i vantaggi effettivi per l'impresa derivanti dalle agevolazioni fiscali. La progettazione del catalogo dell'offerta di benefit ai dipendenti può essere eseguita anche attraverso una piattaforma web integrabile con i sistemi componendo la scelta di servizi partendo da un budget prefissato, stabilito dall'azienda, e dalle proprie preferenze previo confronto con le Organizzazioni Sindacali.*

*A tal fine si prevede di implementare il Piano Welfare di MRI **dal 2020**.*

## **8. Valorizzazione risorse umane**

### **Piani di azione:**

- a) Formazione mirata come riconoscimento
- b) Progettualità sulle persone per sviluppo competenze
- c) Corretto impiego competenze
- d) Introdurre sistema premiante
- e) **Revisione CIA (Contratto Integrativo Aziendale) entro 2019**

## Note conclusive

Le aree di intervento:

- ricerca scientifica quale fattore e leva fondamentale per il miglioramento continuo della qualità dei percorsi e della cura per i pazienti con mielolesione e grave cerebrolesione acquisita;
- revisione del modello organizzativo per adeguarlo sia alle esigenze di specializzazione che di integrazione multidisciplinare e multiprofessionale dei percorsi di cura, valorizzando competenze e professionalità;
- sviluppo della dotazione tecnologica e adeguamento della struttura edilizia a supporto dell'attività clinica e riabilitativa.

rappresentano i principali impegni e punti di attenzione al fine di programmare in maniera razionale sforzi e investimenti.

Si allega un riepilogo con iniziative e tempi di realizzazione.

<b>Azioni</b>	<b>Tempi</b>	<b>Risorse</b>
Analisi organizzativa e Revisione Atto Organizzativo	Secondo semestre 2019	--
Nuovo Contratto Integrativo personale medico	Secondo semestre 2019 Negoziazione sindacale	Da definire
Sviluppo attività di ricerca	2019-2021	830.000,00 nel triennio
Istituzione board interno per la ricerca	Secondo semestre 2019	--
Accorpamento Area critica	Primo semestre 2019	---
Acquisizione TC e RM	Avvio procedura secondo semestre 2019	Valore attrezzature circa 1.200.000,00 e 600.000 di adeguamento strutturale.
Nuova Piattaforma ambulatoriale	Primo semestre 2020	300.000,00
Migliorie spazi e struttura	Secondo semestre 2020	200.000,00
Piano Welfare	Negoziazione sindacale secondo semestre 2020	Da definire