

LINEE GUIDA BUDGET 2025

Indice

PREMESSA

AREE DELLA PERFORMANCE – PROGRAMMAZIONE 2025

- A. Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT).
- B. Potenziamento della rete di offerta OSCO.
- C. Case della Comunità
- D. Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto.
- E. Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati
- F. Consolidamento CAU
- G. Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale
- H. Governo del farmaco e dei dispositivi medici
- I. Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza
- J. Progettualità Piano della Prevenzione
- K. Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico
- L. Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean
- M. Benessere organizzativo
- N. Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive

ARTICOLAZIONE PERCORSO DI BUDGET

CALENDARIO INCONTRI

Premessa

Anche per l'anno 2025 il quadro economico-finanziario del complessivo sistema sanitario nazionale, regionale ed aziendale, impone, a tutti i livelli (direzione, macroarticolazioni ed articolazioni organizzative), una attenta rilettura dei processi erogativi con un importante sforzo verso il miglioramento nella produttività e nell'efficienza, nel rispetto dell'equilibrio tra le dimensioni di efficacia delle cure e di sostenibilità economico-finanziaria.

La Direzione aziendale sarà impegnata a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale nel rispetto del vincolo di bilancio assegnato, il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario bimestrale sull'andamento delle gestioni aziendali e, in particolare, delle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

La programmazione 2025 tiene conto delle molteplici linee di indirizzo nazionali e regionali, di seguito riportate, ed è coerente con i contenuti definiti nel Piano della Performance dell'Azienda USL di Bologna confluito, come da previsione normativa, nel più ampio documento programmatico previsto per le Pubbliche Amministrazioni denominato PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione), adottato con deliberazione aziendale n. 279 del 28/7/2023 e valevole per il periodo 2023-2025.

Di seguito i principali riferimenti normativi e linee d'indirizzo:

- DM 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- DGR 2040/2015 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM 70/2015";
- DGR 2128/2016 "Case della Salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa";
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 e 6;
- DM 77/2022 "Nuovi modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale"
- Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025;
- Piano Nazionale Cronicità;
- Accordo di Programma tra Regione Emilia-Romagna, Alma Mater Studiorum - Università di Bologna e CTSSM di Bologna;
- DGR 945/2024 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2024.

In attesa delle indicazioni regionali per la programmazione dell'anno 2025, gli obiettivi sono stati definiti sulla base dei documenti di programmazione in vigore e saranno oggetto di revisione in caso di aggiornamenti normativi regionali.

In questa prima fase la negoziazione riguarderà le macroarticolazioni aziendali, nell'attesa di completare il percorso con le UO sanitarie interaziendali secondo le modalità e i tempi condivisi con le altre aziende dell'Area Metropolitana. Per i Servizi Unici Amministrativi Metropolitan, per i quali Ausl Bologna è azienda capofila, è invece già calendarizzato l'incontro di negoziazione per il 2025.

AREE DELLA PERFORMANCE PROGRAMMAZIONE 2025

A) Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT)

L'Azienda ha avviato l'implementazione del modello di transizione delle cure definito nel progetto "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e per la gestione integrata della persona", frutto di un lavoro multidisciplinare e multiprofessionale condotto a livello aziendale ed interaziendale.

A supporto della realizzazione di tale modello sono stati potenziati i sistemi informatici e informativi dedicati ai processi di transizione attraverso l'integrazione degli applicativi ADT ospedalieri privati accreditati con quelli per i PL post-acuzie, con visualizzazione di un cruscotto dei posti letto.

Continuerà la formazione degli operatori rispetto al nuovo modello organizzativo ed a nuovi strumenti a supporto dell'integrazione delle cure e sarà implementato il sistema di monitoraggio dei percorsi di transizione.

B) Potenziamento della rete di offerta OSCO

L'azienda ha predisposto un documento contenente le linee di indirizzo per l'attivazione degli Ospedali di Comunità (OsCo). L'attivazione degli OsCo avverrà secondo la programmazione prevista per le progettualità PNRR.

C) Case della Comunità

Anche nel corso del 2025 l'Azienda proseguirà le attività in coerenza con le Linee di indirizzo per lo sviluppo delle Case della Comunità dell'Azienda USL di Bologna, in applicazione a quanto definito nel DM 77/2022 e delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna.

Saranno attivate le Case delle Comunità secondo la programmazione prevista nel PNRR. L'Azienda continuerà a garantire l'accurata rilevazione dei dati per la rendicontazione di cui al DM 23 maggio 2022 n.77, rispettando le tempistiche previste nel monitoraggio semestrale, continuando ad alimentare il sistema informativo regionale delle Case della Comunità.

Nell'ambito di tale progettualità si è provveduto a stipulare con gli Enti Locali in ciascun ambito distrettuale l'accordo di programma di costituzione e funzionamento del PUA.

Verrà favorita la partecipazione dei cittadini attraverso la realizzazione di interventi di promozione della salute nelle Case della Comunità in integrazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica e le risorse disponibili nella comunità di riferimento.

D) Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto

Le azioni sulle liste d'attesa verranno declinate in coerenza con gli obiettivi assegnati dal livello di programmazione regionale.

Continuerà anche per l'anno 2025 l'attuazione delle reti specialistiche, in particolar modo quelle riguardanti le patologie croniche (cardiologia, diabetologia, neurologia, pneumologia), in una prospettiva di "distrettualizzazione" della risposta.

L'Azienda continuerà a lavorare sull'implementazione di percorsi d'accesso strutturati in logica "pack", ovvero mediante la definizione di pacchetti diagnostici e terapeutici basati su Quesiti Diagnostici (QD) specifici ed attraverso la revisione ed implementazione di modelli di accesso dedicati (Day Service, gastropack, etc.).

Saranno applicati modelli di offerta flessibile per la garanzia dei tempi di attesa delle prestazioni monitorate; proseguirà il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva attraverso la realizzazione dei protocolli di accesso, presa in carico, follow up e la formazione e informazione degli MMG e degli specialisti.

L'Azienda, sulla base del regolamento per la telemedicina, continuerà con il potenziamento delle postazioni di telemedicina per tutte le discipline e l'attivazione di momenti strutturati di teleconsulto tra MMG e Specialisti per consulenze a supporto anche dell'attività domiciliare.

E) Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati

Le azioni sulle liste d'attesa per interventi chirurgici con ricovero programmato verranno declinate in coerenza con gli obiettivi assegnati dal livello di programmazione regionale. Nel dettaglio, si prevede di concentrare l'attenzione aziendale in maniera prioritaria sulle seguenti macro-aree:

1. recupero della casistica pregressa;
2. miglioramento delle performance.

Per quanto riguarda la casistica pregressa, si prevede il completo recupero delle posizioni in lista al 31/12/2022 ed il recupero all'80% delle posizioni in lista al 31/12/2023, con analogo obiettivo al 31/12/2024, prevedendo anche declinazioni specifiche per alcune unità operative.

Per quanto concerne le *performance*, il massimo sforzo sarà rivolto al raggiungimento del 90% del rispetto dei tempi di attesa per gli interventi oncologici e, in parallelo, al miglioramento progressivo dei risultati sugli interventi oggetto di monitoraggio.

Con l'intento di utilizzare in maniera più efficiente le potenzialità dei *setting* chirurgici, saranno individuate sedi a vocazione produttiva sulla base delle indicazioni regionali, valorizzando la concentrazione di casistica per la chirurgia di medio-bassa complessità e di chirurgia ambulatoriale.

F) Consolidamento CAU

Nel corso del 2025 verrà implementato un monitoraggio sull'efficacia e la qualità dei Cau per il consolidamento/revisione del modello avviato e l'integrazione con la riorganizzazione dei punti della rete della Continuità Assistenziale.

L'Azienda sarà impegnata a realizzare le integrazioni con la Centrale 116 117 secondo i tempi e le modalità che saranno indicate dal Gruppo di Lavoro Regionale.

G) Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale

In merito al tema della rimodulazione della rete ospedaliera, l'Azienda nel corso degli anni ha pianificato e attuato azioni volte a soddisfare i criteri e le linee guida previste dalla normativa nazionale (DM70/2015) e regionale (DGR2040/2015).

In ambito metropolitano, sono proseguiti i lavori volti a sviluppare e potenziare servizi interaziendali.

Nel corso del 2025, prosegue il percorso avviato relativamente al riordino dell'assistenza ospedaliera, garantendo la collaborazione e l'integrazione tra i professionisti afferenti alle reti locali attraverso la ridefinizione e le mission degli Ospedali della rete aziendale nell'ambito del modello hub e spoke, elaborando modelli organizzativi in ottemperanza delle indicazioni del DM 77/2022 e riallocazione degli spazi distribuiti per aree omogenee; nel 2025 continua la ridefinizione della mission degli ospedali Spoke potenziando il modello delle Focus Factory.

Il Dipartimento Rete Ospedaliera per l'anno 2025 richiede ai Dipartimenti Ospedalieri e alle articolazioni Territoriali Aziendali la collaborazione nell'individuare percorsi clinico-assistenziali per migliorare l'efficienza produttiva del sistema, attraverso la declinazione ed il monitoraggio di indicatori di processo e di esito a garanzia della definizione del corretto percorso dei pazienti nel setting appropriato in una logica di rete.

Inoltre, saranno prioritari interventi al fine di rendere operativi modelli organizzativi legati all'innovazione e alla centralità del paziente e il completamento dei progetti di innovazione informatica sul versante ICT e Tecnologie Sanitarie per la diagnostica pesante.

Sarà data piena attuazione del modello riorganizzativo dei Dipartimenti Chirurgie Generali e Specialistiche, con particolare riferimento all'ulteriore sviluppo chirurgia ambulatoriale con incremento del passaggio di casistica dal regime Day Surgery a quello Ambulatoriale.

Per l'ambito Ortopedico è necessario consolidare lo sviluppo della Rete Ortopedica interna all'Azienda tra gli ospedali Hub & Spoke, con focus sull'aspetto della dimissione precoce.

Prosecuzione della realizzazione delle Case delle Comunità all'interno di alcuni Ospedali Spoke.

H) Governo del farmaco e dei dispositivi medici

Nelle more della programmazione sanitaria 2025, si rileva per l'anno 2025 la sempre maggiore esigenza di garantire l'equilibrio economico rispetto alle risorse economiche assegnate, realizzando obiettivi sempre più sfidanti su farmaci e dispositivi medici in termini di appropriatezza e sostenibilità delle cure, in uno scenario profondamente modificatosi in termini di disponibilità e rapidità d'accesso alle terapie innovative, medicina di precisione e aumentati fabbisogni di cura della popolazione.

In una logica di coesistenza fra più priorità sanitarie e macro-obiettivi da perseguire, il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale è impegnato nella ricerca di un modello di *governance* a 360° gradi, capace di evolvere in funzione del cambiamento e di

intercettare quelle che diventeranno le nuove esigenze di domani in tema di farmaci e dispositivi medici.

Per l'anno 2025 è indispensabile rafforzare le azioni di appropriatezza H-T agite nel corso dell'anno precedente, anche in funzione dei nuovi obiettivi regionali assegnati nelle Linee di programmazione, nonché rinnovare le intese vigenti sulla farmaceutica con i convenzionati, lato prescrittivo con la medicina generale e pediatra di libera scelta, lato erogativo con le farmacie aperte al pubblico, al fine di poter garantire cure più appropriate per la popolazione erogate capillarmente su tutto il territorio bolognese.

In particolare, nell'ambito dell'assistenza farmaceutica, le tre Aziende Sanitarie bolognesi (AUSL, AOU, IOR), si impegneranno anche per l'anno 2025 con azioni mirate sulle seguenti macro aree:

- **Biosimilari:** acquisto di farmaci biotecnologici a brevetto scaduto, con promozione d'uso prevalente delle molecole biosimilari su pazienti *naïve* e già in trattamento al posto dei corrispondenti originator, in particolare per le aree reumatologia, dermatologia, neurologia, gastroenterologia, oculistica, malattie infettive;
- **Oncologia e Oncoematologia:** piena adesione alle raccomandazioni d'uso e schemi terapeutici elaborati dal gruppo regionale GreFO, con uso prevalente delle molecole biosimilari e/o a miglior profilo costo-opportunità, laddove disponibili.
- **Neurologia:** piena adesione alle raccomandazioni d'uso e schemi terapeutici elaborati dalla CRF e relativi gruppi regionali di riferimento per patologie neurologiche rare ad alto impatto economico e su qualità di vita dei pazienti (sclerosi multipla, amiloidosi familiare da accumulo di transtiretina, miastenia gravis generalizzata, atrofia muscolare spinale) con uso prevalente delle molecole biosimilari e/o a miglior profilo costo-opportunità, laddove disponibili.
- **Diabete:** governo della prescrizione dei farmaci ipoglicemizzanti orali e sottocute (SGLT-2 i; GLP-1°; DPP-4i) in linea con Nota AIFA 100 e promozione d'uso dei farmaci con miglior profilo di efficacia, sicurezza e costo opportunità;
- **Cardiovascolare:** programma di rivalutazione globale delle prescrizioni SSN degli ipolipemizzanti orali e sottocute, in linea con Nota AIFA 13 e documenti di appropriatezza CRF e CF AVEC, ivi compresi acido bempedoico, IPCSK-9 e Inclisiran;
- **Gastroprotezione:** governo della prescrizione ospedaliera e territoriale in linea con Note AIFA 1-48, attraverso il potenziamento di strumenti prescrittivi di appropriatezza e monitoraggio;
- **Vitamina D:** governo della prescrizione di colecalciferolo e calcifediolo in linea con Nota AIFA 96 e promozione formulazioni a miglior profilo costo-opportunità, attraverso il potenziamento di strumenti prescrittivi di appropriatezza e monitoraggio;
- **Stewardship antimicrobica:** impiego razionale di antibiotici e lotta alle resistenze in ambito ospedaliero, territoriale e residenziale;
- **Polifarmacoterapia:** impiego razionale e sicuro delle terapie nel paziente anziano con multi-morbilità in ambito ospedaliero e territoriale, introduzione di strumenti di teleconsulto specialista-MMG per promuovere la *medication review* della coorte over 75 in terapia cronica con ≥ 9 farmaci.

Nell'ambito del progetto interaziendale Governo del Farmaco, le tre Aziende Sanitarie metropolitane si muovono in sinergia con l'obiettivo di agire interventi coordinati e

trasversali di *governance* del farmaco e dei dispositivi, nonché adottare strumenti di monitoraggio comuni volti a massimizzare i risultati economici sugli esiti attesi.

Relativamente al governo dei dispositivi medici (DM) continueranno ad essere perseguiti gli obiettivi declinati nei documenti di programmazione sanitaria e realizzate azioni di monitoraggio a garanzia di appropriatezza e corretta allocazione delle risorse disponibili.

I) Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza

Nel 2025 deve continuare il lavoro di progettazione/revisione, implementazione e monitoraggio dei diversi PDTA aziendali, con un particolare focus di rilettura sui percorsi cronicità.

Nel 2025, forte della sperimentazione del progetto CIRCE, l'Azienda dovrà dotarsi di una progettualità robusta ed operativa per mettere in linea i diversi attori (anche alla luce del DM77) per la presa in carico dei diversi bisogni di pazienti anziani, fragili, comorbidi. Fra le innovazioni che sempre più stanno entrando nelle organizzazioni sanitarie, la digital care è sicuramente una delle potenzialità prioritarie da presidiare e nel 2025 dovranno essere sviluppati, coerentemente con le evoluzioni del contesto nazionale e regionale, diverse progettualità (televisita, teleconsulto, telemonitoraggio in primis).

Nel 2025 deve inoltre procedere la costruzione di attività strutturate e dinamiche di monitoraggio delle performance come importante attività di *governance* della qualità dei servizi, per mettere le diverse articolazioni organizzative nelle condizioni di leggere sempre con maggior precisione i fenomeni e progettare cambiamenti organizzativi precisi e ben strutturati.

Sempre in tema di governo della qualità dei servizi, nel 2025 il Board Partecipazione, Equità ed Umanizzazione ed i relativi gruppi di lavoro, deve proseguire con la sviluppo di progetti così come previsto nella pianificazione annuale. Parallelamente deve continuare lo sforzo verso il miglioramento continuo attraverso percorsi di accreditamento ai sensi della DGR n.1943 del 4.12.2017 come pure percorsi strutturati di certificazione (es ISO, Eusoma).

Per quanto concerne le attività di sviluppo delle competenze professionali, il 2025 è l'ultimo anno della pianificazione triennale dei dossier formativi dipartimentali. Da un lato quindi i Piani Annuali della Formazione dovranno essere strutturati per chiudere il ragionamento sviluppato nel triennio e dall'altro le articolazioni organizzative saranno chiamate a disegnare i nuovi dossier per il prossimo triennio.

Alla luce delle scadenze 2026 della formazione finanziata PNRR, nel 2025 devono procedere le progettualità formative concentrate su infezioni correlate all'assistenza, FSE e formazione manageriale.

J) Progettualità Piano della Prevenzione

Le aree di intervento per perseguire gli obiettivi del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, piano che, come anticipato dalla Regione, sarà prorogato a tutto il 2026, sono le seguenti:

1) programmi rivolti alla popolazione generale per favorire stili di vita salutari e contrastare le malattie croniche non trasmissibili attraverso lo sviluppo di **centri antifumo**

(da quest'anno prenotabili a CUP ed organizzati per essere realizzati in modo da rispondere a criteri di prossimità), l'implementazione della rete **"Datti una mossa"** con la progettazione e sperimentazione di un centro metropolitano di informazione e comunicazione del rischio, l'arricchimento della rete **"Scuole che promuovono salute"** partecipanti al servizio "Ambasciatori di salute", l'aggiornamento costante della **mappa delle opportunità** sul sito regionale (attività fisica per disabili e non, centri antifumo, gruppi di automutuoaiuto, sedi di colloquio di gruppo su corretti stili alimentari), la realizzazione di corsi abilitanti per tutti gli operatori delle case della comunità sul **colloquio motivazionale breve**, la prosecuzione di progettualità per **contrastare il disagio giovanile** (progetto "youngle", laboratori di comunità dedicati, ecc.);

2) programmi che interessano prevalentemente l'ambito sanitario e contrastano le malattie trasmissibili con particolare attenzione al contrasto dell'antibiotico resistenza in ambito umano e veterinario, alla promozione della profilassi vaccinale anche in contesti ospedalieri e sempre più orientati a rispondere a criteri di prossimità, al rafforzamento dell'adesione agli screening oncologici ed all'implementazione delle azioni su sani stili alimentari nell'ottica One Health;

3) programmi che affrontano il tema Ambiente, Clima e Salute nell'ottica di sviluppo del Servizio Regionale sulla Prevenzione degli effetti sulla salute dell'inquinamento e dei cambiamenti climatici (vedi DGR 183 del 13/02/2023), della sicurezza chimica (autorità REACH) e delle azioni di eco health salute alimenti, animali e ambiente con particolare attenzione all'esposizione a fattori di rischio legati a patologie tumorali (attività di collaborazione con il Registro Tumori Regionale);

4) programmi in ambito di sicurezza e salute in ambiente di vita e di lavoro che prevedono la costruzione di una rete più ampia per la prevenzione delle cadute tra gli anziani, sicurezza stradale e domestica e dei luoghi di lavoro (sicurezza dei lavoratori durante spostamenti lavoro-lavoro, controllo delle Unità locali come da indicazioni regionali, realizzazione di un ambulatorio di Medicina del lavoro all'interno di una casa della comunità); verranno inoltre, come indicato dal ministero, realizzate, nei confronti di una specifica coorte di lavoratori e della popolazione generale afferente, le azioni definite a livello regionale nell'ambito del **Sito di Interesse Nazionale** ubicato nel comune di Bologna.

Come previsto verrà aggiornato il documento di governance aziendale, sarà rafforzata la rete di collaborazione con l'Università di Bologna e verrà garantita la collaborazione con il tavolo metropolitano di promozione della salute. Il tutto tenendo presente l'equità, l'intersectorialità e praticando azioni orientate ad una efficace comunicazione ed alla realizzazione di programmi di formazione specifici.

K) Salute Mentale revisione dei percorsi di accesso e rivalutazione della presa in carico

Il quadro epidemiologico del periodo post-pandemico relativo ai disturbi mentali conferma l'emergere di traiettorie psicopatologiche che, attraversando i tradizionali domini clinici, rendono necessario per un trattamento ed una presa in carico efficace l'integrazione di competenze, servizi e profili professionali secondo modelli effettivamente centrati sulle persone ed orientati a recovery e coproduzione.

Il DSMDP nel 2025 proseguirà pertanto la revisione/riqualificazione dei percorsi di cura nelle sue varie aree: gestione della fase acuta, post-acuta, riabilitazione residenziale, semiresidenziale e trattamenti territoriali in accordo con le indicazioni regionali secondo criteri di appropriatezza e tracciabilità attraverso la corretta implementazione del Programma CURE.

A supporto di questi processi verranno ulteriormente valorizzati gli strumenti previsti dal regolamento aziendale per il funzionamento dei dipartimenti di produzione ed in particolare il gruppo di lavoro "sistema qualità" che proporrà un nuovo cruscotto di indicatori di attività.

Le funzioni trasversali alle UOC del dipartimento (accesso, presa in carico, progettazione individualizzata, continuità delle cure, etc.) che richiedono un utilizzo integrato dei fattori produttivi più rilevanti-residenzialità, budget di salute, prestazioni acquisite tramite gare-saranno oggetto di progetti ed interventi formativi specifici, anche su base distrettuale e, dove indicato, in accordo con gli enti locali.

Verrà implementata la funzione bed-manager per la gestione dei ricoveri negli SPDC, per l'invio e monitoraggio dei ricoveri post-acuti (RTI e privato accreditato) integrandola con le funzioni del Team Residenzialità e Abitare che governa la residenzialità sanitaria e socio-sanitaria.

La gestione dei casi complessi, spesso trasversali a più servizi, verrà affrontata con gruppi di lavoro attivati ad hoc, con un focus specifico sui pazienti nell'età di transizione dalla minore alla maggiore età (equipe funzionali).

Ad integrazione delle Linee di indirizzo metropolitane sull'integrazione socio-sanitaria, verranno implementate azioni di rete con le istituzioni del territorio (scuole, associazioni, etc.) e verrà attivata in quattro distretti una coprogrammazione e coprogettazione per ridefinire la nuova gara Budget di salute secondo il regolamento aziendale per i rapporti con gli ETS.

Per l'area emergenza-urgenza, verranno avviati i lavori per il reparto di area vasta dedicato ai minori con psicopatologia ed i relativi sviluppi organizzativi conseguenti.

L) Implementazione gestione operativa e sviluppo della filosofia lean

Negli ultimi anni e solo nei contesti organizzativi più maturi si registra il bisogno di un maggiore presidio della dimensione tecnica dei processi erogati, in considerazione dell'aumentata consapevolezza che la mancata realizzazione degli obiettivi di efficienza, efficacia, sicurezza e qualità è dovuta non tanto ai comportamenti professionali ma principalmente alla gestione delle aree produttive delle Aziende Sanitarie. In questa prospettiva, dunque, si sta affermando sempre più, nei contesti organizzativi più evoluti, la logica della gestione operativa (cd. operations management).

Con la funzione strategica di gestione operativa aziendale, all'interno dello Sviluppo Organizzativo, l'obiettivo che si intende raggiungere è quello di elaborare progetti per rendere maggiormente efficienti, oltre che efficaci, i processi di erogazione dei servizi a supporto dei percorsi di cura migliorando, al tempo stesso, l'ambiente lavorativo.

A tal fine, la gestione operativa fornisce supporto per la definizione di metodologie, strumenti e percorsi per presidiare il funzionamento dei processi caratteristici in termini di

sviluppo, miglioramento, innovazione, efficacia, efficienza dei medesimi processi e di diffusione della cultura "lean" in Azienda, anche attraverso mirati percorsi di formazione, on field, strutturati ad hoc e rivolti alle diverse linee di produzione nonché di responsabilità aziendali.

Nel corso del 2025 si procederà alla diffusione delle tematiche di gestione operativa e lean thinking a favore del Dipartimento Assistenziale, Tecnico e Riabilitativo per l'area della diagnostica per immagini, diagnostica di laboratorio. Inoltre, si darà corso al completamento dell'analisi del flusso dei pazienti del blocco operatorio dell'Ospedale Maggiore e si avvierà l'analisi nel blocco operatorio dell'Ospedale Bellaria – IRCCS delle Scienze Neurologiche.

M) Benessere organizzativo

Il Benessere organizzativo in una Azienda Sanitaria è fondamentale per garantire un ambiente di lavoro sano, produttivo e in grado di offrire cure di alta qualità ai pazienti: è in questa prospettiva che da diversi anni nell'Azienda sono state via via implementate funzioni a supporto dei dipendenti.

Nel corso del 2025, grazie al coinvolgimento delle Unità Operative di Psicologia Ospedaliera e Territoriale, si intende potenziare e rendere maggiormente strutturata l'attività di supporto psicologico per il benessere del personale, e quindi, indirettamente perseguire una ottimizzazione dell'efficienza e qualità complessiva dei servizi.

Questa funzione si inserisce, insieme alle attività delle Consigliere di Fiducia e del Comitato Unico di Garanzia, in una rete coordinata e sinergica di azioni per promuovere buone relazioni di lavoro.

Il benessere organizzativo, infatti, non può essere separato dalla cura delle persone che vi lavorano e investire nella salute psicologica del personale attraverso il supporto di psicologi significa non solo prendersi cura del benessere individuale, ma anche migliorare il funzionamento complessivo dell'organizzazione con impatto anche sulla qualità del servizio offerto ai pazienti.

Pertanto, il gruppo di psicologhe e psicologi dedicato al benessere lavorativo diventa una risorsa fondamentale dell'organizzazione aziendale per l'anno 2025.

N) Progettualità Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive

Il Piano per l'Uguaglianza di genere e Azioni Positive 2023-2025 è articolate su sei aree di intervento, all'interno delle quali sono previsti specifici obiettivi su ogni annualità.

Si declinano, di seguito, per ogni area di intervento, gli obiettivi indicati per l'anno 2025.

1. Equilibrio vita privata/vita lavorativa e cultura dell'organizzazione: monitoraggio e sviluppo del lavoro agile, protocollo di facilitazione al rientro al lavoro dopo una lunga assenza, redazione del Bilancio di Genere 2024, linee guida per il personale affetto da grave patologia.

2. Equilibrio di genere nelle posizioni di vertice e negli organi decisionali: monitoraggio dei dati relativi alle posizioni di vertice in ottica di genere.

3. Uguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera: monitoraggio della composizione delle commissioni di selezione/concorso, delle progressioni di

carriera/permanenza nel livello/fascia economica, della partecipazione di candidate e candidati alle selezioni/concorsi per incarichi di responsabilità.

4. Integrazione della dimensione di genere nella ricerca e nei programmi degli insegnamenti: monitoraggio dei dati sulla ricerca, sul personale assegnato e sulla distribuzione di genere dei Principal Investigator nei bandi di finanziamento alla ricerca e sulla distribuzione di genere del personale autore/autrice di pubblicazioni scientifiche.

5. Prevenzione delle discriminazioni di genere, contrasto alla violenza di genere comprese le molestie sessuali: formazione del personale su contrasto agli stereotipi di genere e promozione di una cultura lavorativa fondata sul rispetto interpersonale.

6. Promozione della salute, sicurezza e benessere lavorativo: attività di promozione della salute e del benessere delle persone che lavorano e predisposizione/diffusione di materiale informativo in materia di promozione della salute.

L'articolazione del percorso di budget 2025

Il percorso di budget ha preso avvio con gli incontri di pre budget per l'individuazione di una proposta di obiettivi in linea con i riferimenti di programmazione presenti nella DGR 945/94 e nei documenti di programmazione ancora in vigore.

Le linee guida al budget, predisposte in continuità con la programmazione 2024, sono state declinate nelle proposte delle schede di budget per l'anno 2025 condivise con i Direttori di Dipartimento negli incontri di pre budget effettuati con la UO Programmazione e Controllo, con la Direzione di Presidio e i Direttori dei Dipartimenti Territoriali.

La Direzione Aziendale incontrerà ciascuna macroarticolazione per discutere la proposta di scheda di budget (riportante gli obiettivi assegnati ed il target atteso e predisposta in coerenza con i contenuti delle presenti Linee guida) e la scheda con le risorse relative alla Dirigenza Medica per una valutazione preliminare.

A partire da lunedì 2 dicembre, secondo un calendario prestabilito e comunicato e di seguito riportato, la Direzione Aziendale incontrerà ciascuna macroarticolazione aziendale per la negoziazione della scheda di budget.

MONITORAGGIO 2024 BUDGET 2025

CALENDARIO INCONTRI

Salone Ragazzi - p.terra - Via Castiglione 29

02-dic-24	lunedì	9:00 - 10:30	Dip. Materno Infantile
		10:30 - 12:00	Dip. Cure Primarie
03-dic-24	martedì	9.00 - 10:30	Dip. Medico
		14.00 - 15:30	Dip. Chirurgie Generali
		15.30 - 17:00	Dip. Chirurgie Specialistiche
05-dic-24	giovedì	9:00 - 10:30	Dip. Oncologico
		16:00 - 17:00	Dip. Rete Ospedaliera

		17.00 - 19:00	IRCCS Scienze Neurologiche aziendale
09-dic-24	lunedì	14.00 - 15:30	Dip. Emergenza aziendale
		15.30 - 16:30	Dip. Riabilitazione
11-dic-24	mercoledì	14.00 - 15:30	Dip. Rete Medico Specialistica
		15.30 - 17:00	Dip. Farmaceutico
12-dic-24	giovedì	14.00-15:30	Dip. Sanità Pubblica
16-dic-24	lunedì	9:00 - 10:30	DIAP UUOO aziendali
		10:30 - 11:15	SPP
		11:15 - 12:00	Anticorruzione e Trasparenza
		12:00 - 13:30	DAATO
		14.00 - 15:30	Dip. Tecnico
		15.30 - 17:00	DSM
17-dic-24	martedì	14.00 - 15:30	DASS
		15.30 - 17:00	Staff Direzione Aziendale
19-dic-24	giovedì	9:00 - 10:30	DATER
		10.30 - 12:00	Dip. Integrazione
		14.00 - 15:30	Distretti
		15:30 - 17:00	Dip. Diagnostica e Servizi di Supporto

In esito a tale negoziazione le schede saranno aggiornate e verranno sottoscritte per accettazione dalla Direttrice / dal Direttore del Dipartimento/Distretto.

Le schede saranno dunque pubblicate sulla intranet aziendale nell'apposita area e consultabili da tutti gli operatori dell'Azienda.

Tutte le schede di budget andranno quindi a comporre il Master Budget dell'AUSL di Bologna, che sarà oggetto di presentazione e trasmissione all'Organismo Aziendale di Supporto all'OIV-SSR.

Nel corso dell'anno sugli obiettivi verranno effettuati i monitoraggi e laddove necessario, di concerto con la Direzione Aziendale, si potranno definire momenti specifici di revisione con le singole macroarticolazioni, anche sulla base delle indicazioni che arriveranno dal livello regionale.

A chiusura dell'esercizio ed al consolidamento delle banche dati, la UOC Programmazione e controllo provvederà a verificare il grado di raggiungimento degli obiettivi che darà quindi corso alla corresponsione della retribuzione di risultato, secondo le modalità previste dall'accordo sul sistema incentivante da sottoscrivere con le OO.SS. e sulla base dei seguenti criteri di valutazione:

- obiettivo pienamente raggiunto (verde) peso 100%
- obiettivo parzialmente raggiunto (giallo) peso 50%
- obiettivo non raggiunto (rosso) peso 0.

I range entro i quali sono attribuiti i punteggi sono definiti, secondo i criteri di carattere generale differenziati a seconda della tipologia di target, secondo la seguente tabella:

Scostamento dal target obiettivi quantitativi	Punteggio	colore
+/- ($1 \leq x \leq 5$)%	1	verde
+/- ($6 \leq x \leq 15$)%	0,5	giallo
+/- ($x \geq 16$)%	0	rosso

Scostamento dal target obiettivi Farmaceutica	Punteggio	colore
Valutazione risultato aziendale e risultato su singola UO sulla base della reportistica APPprescrivere		
+/- ($1 \leq x \leq 5$)%	1	verde
+/- ($6 \leq x \leq 15$)% +/- trend in miglioramento vs l'anno precedente	0,5	giallo
+/- ($x \geq 16$)%	0	rosso

Scostamento dal target indicatori compositi	Punteggio	colore
n. indicatori raggiunti/n. indicatori > 0,5	1	verde
n. indicatori raggiunti /n. indicatori = 0,5	0,5	giallo
n. indicatori raggiunti /n. indicatori < 0,5	0	rosso

Scostamento dal target indicatori con scadenze temporali	Punteggio	colore
data documento=data prevista	1	verde
data documento ritardo su data prevista entro 3 mesi	0,5	giallo
data documento ritardo oltre i 3 mesi	0	rosso

Indicatori non valutabili	Punteggio	colore
A) assenza di risorse umane e/o tecnologiche	eliminato da numeratore e denominator e	N.V.
B) indicatore non pertinente erroneamente assegnato a UO		N.V.
C) eventi esterni non imputabili all'organizzazione interna		N.V.

I budget relativi alle strutture interaziendali saranno negoziati con il coinvolgimento delle Direzioni delle Aziende interessate, come previsto negli accordi in essere.