



# *E. O. Ospedali Galliera - Genova*

(L.833/1978, art. 41; D.lgs n.517/1993 art. 4 c. 12)

Ospedale di rilievo nazionale e di alta specializzazione  
(D.P.C.M. 14 luglio 1995)

## **PIANO STRATEGICO**

**dell'E.O. Ospedali Galliera di Genova**

**2012 - 2013**

## Indici

Premessa	pag. 1
1 Valori fondanti dell'Ente	pag. 2
2 Riscontro sul Piano Strategico 2009 - 2011	pag. 2
3 Contesto territoriale Genovese e Ligure e destinatari delle cure e delle attività sanitarie del Galliera	pag. 2
3.1 Strutture presenti e loro distribuzione sul territorio	pag. 2
3.2 Analisi del bisogno assistenziale correlato al quadro epidemiologico di riferimento	pag. 3
3.3 Valutazione prospettica del paziente "tipo" che si avvarrà dei servizi del Galliera con riferimento alla situazione demografica del territorio ligure e genovese	pag. 3
4 Linee Programmatiche	pag. 4
5 Equilibrio economico-finanziario	pag. 7
6 Potenziamento degli strumenti di comunicazione	pag. 7

# **PIANO STRATEGICO**

**2012 - 2013**

## **PREMESSA**

L'E.O. Ospedali Galliera, Ospedale di rilievo Nazionale e di alta specializzazione (D.P.C.M. 1995) è un Ente Ospedaliero pubblico con autonomia regolamentare, di cui allo Statuto riconosciuto con D.M. del 28 agosto 2002.

I rapporti di tipo negoziale con la Regione sono infatti regolati dalla L. 833/78 art.41 e dal D.Lgs 502/92 e s.m. e i.

La valenza del presente Piano Strategico è limitata al biennio 2012 - 2013, in considerazione del momento di transizione - in vista della costruzione del nuovo Ospedale - e della congiuntura economico-finanziaria i cui effetti si riversano sui S.S.N. e S.S.R.

### **1) Valori fondanti dell'Ente**

Ai fini della predisposizione del P.S. si richiamano integralmente i contenuti e i valori delle tavole di fondazione dell'Ente, del suo Statuto e dell'Atto di autonomia aziendale.

Vengono confermate, tra l'altro ed in particolare, il ruolo centrale della persona, lo stile e lo sviluppo dell'eccellenze ai quali è stata sempre conformata l'attività dell'Ente.

### **2) Riscontro sul Piano Strategico 2009 - 2011**

Restano fermi gli indirizzi strategici del P.S. 2009 - 2011 di seguito elencati:

- i percorsi assistenziali legati ai soggetti "fragili": nascita, disabilità croniche, anziani;
- distinzione tra i percorsi di emergenza e di elezione;
- la gestione integrata dei percorsi di cura (*case management*) e l'organizzazione delle attività assistenziali per "intensità di cura".

Di seguito vengono rappresentati gli ulteriori indirizzi relativi al 2012 - 2013, sui quali l'Ente vuole sviluppare le azioni di maggior rilievo.

### **3) Contesto territoriale Genovese e Ligure e destinatari delle cure e delle attività sanitarie del Galliera**

#### **3.1 Strutture presenti e loro distribuzione sul territorio**

Il SSR è organizzato in:

n.5 Aziende sanitarie territoriali (ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzina);

n.2 IRCCS (IST-San Martino e Giannina Gaslini)

n.2 altri soggetti erogatori pubblici o equiparati (Ospedali Galliera e Ospedale Evangelico)

n.3 aree ottimali (levante, metropolitana e ponente).

### **3.2 Analisi del bisogno assistenziale correlato al quadro epidemiologico di riferimento**

Dall'analisi del quadro epidemiologico risultano emergenti le seguenti patologie:

- cronico degenerative
- demenze e neuropatie
- neoplasie solide

### **3.3 Valutazione prospettica del paziente "tipo" che si avvarrà dei servizi del Galliera con riferimento alla situazione demografica del territorio ligure e genovese**

Col progressivo invecchiamento della popolazione ligure le patologie tipiche che il S.S.R. sarà chiamato ad assistere saranno:

- anemie
- neoplasie solide
- demenze-parkinson e altri disordini neurovegetativi
- sarcopenia e fragilità
- fratture da fragilità ossea

- vasculopatie degenerative

e con esse le classiche sindromi geriatriche (cadute, incontinenza, disabilità, perdita di autonomia).

#### **4) Linee Programmatiche**

Il Galliera intende rispondere alle esigenze prospettiche del paziente tenendo conto del sempre maggior numero di anziani e delle relative patologie associate.

Dato il contesto di riferimento si elencano gli Indirizzi organizzativi e clinico/assistenziali in essere:

##### **Clinical Cancer Center**

L'Ente, anche in previsione di una idonea strutturazione logistica nel Nuovo Ospedale, punta a realizzare un Clinical Cancer Center.

Trattasi di un modello organizzativo-funzionale, che integrando le varie figure professionali (D.M.T. - disease management team) dà risposte diagnostiche terapeutiche e riabilitative eccellenti ai pazienti affetti da cancro

##### **Fragilità**

Condizione di vita (socio-sanitaria e familiare) della persona, che comporta una ridotta autonomia della stessa, con aumento di vulnerabilità verso eventi avversi quale la disabilità, la mortalità, ect.

##### **Patologie cronico degenerative**

Le patologie cronico-degenerative, si rivelano per due aspetti dominanti:

- la cronicità come espressione temporale delle malattie

- l'evoluzione inteso come progressivo aggiornamento del paziente verso l'invalidità e la morte.

Le principali malattie oltre al cancro sono:

- a) la patologia arteriosa causa di (I.M.A, ictus cerebrale) cecità, demenza vascolare ect, gli aneurismi;
- b) il diabete e le alterazioni del metabolismo lipo-glicemico;
- c) le alterazioni neurologiche (Alzheimer, Parkinson, ect).

### **Priorità alla cura degli acuti**

Il Galliera, sede di D.E.A. di 1° livello è tenuto a garantire le funzioni di emergenza, ma intende sviluppare e consolidare un'organizzazione e le necessarie competenze per la cura in regime di elezione.

Tenuto conto del contesto socio/economico di riferimento, delle incertezze sui tempi e modi di realizzazione di un nuovo ospedale ed in particolare dei reiterati interventi sulla finanza pubblica e quindi sulle risorse per la sanità, la strategia che l'Ente intende adottare per soddisfare le esigenze della popolazione e del proprio personale è quella di mettere a fattore comune le risorse presenti.

In tal senso le linee programmatiche si realizzeranno attraverso lo sviluppo di un sistema a rete

- *sia verso l'esterno:*

I soggetti che si vogliono coinvolgere si indentificano:

- ASS.SS.LL, A.O., gli IRCCS regionali e nazionali
- MMG e PLB
- Associazioni di volontariato
- altri soggetti pubblici e privati
- le Università
- i Comuni

Il Galliera intende collaborare avvalendosi e fornendo prestazioni specialistiche integrate nel quadro prioritario indicato nelle linee programmatiche.

I rapporti saranno caratterizzati dalla condivisione dei protocolli sanitari e da contatti o protocolli per rapporti continuativi.

- *sia verso l'interno:*

#### **Ospedale per intensità di cura**

E' un modello clinico/assistenziale basato sui bisogni del paziente, quale soggetto posto al centro dell'interesse dell'intera organizzazione ospedaliera.

Il modello integra i processi diagnostici terapeutici (il curare) con la soddisfazione dei bisogni del paziente (il prendersi cura) in un processo unico ("care" + "cure").

La completa definizione di tale modello, già in corso di attuazione, è prevista nel maggio 2013. Nel periodo di valenza del P.S. e segnatamente nel 2012, saranno predisposti gli interventi strutturali propedeutici alla corretta allocazione delle funzioni proprie del nuovo modello.



## **5) Equilibrio economico-finanziario**

L'andamento economico-finanziario del biennio 2012-2013, sarà caratterizzato da una significativa riduzione di risorse disponibili del SSN e quindi del SSR ligure e delle sue articolazioni.

Nel 2012 è prevista per l'Ente una riduzione di risorse rispetto al 2011 del 3,84% (nelle more delle programmate ulteriori riduzioni previste dalla manovra "taglia-sprechi" di circa 2 miliardi di euro a livello nazionale). Inoltre l'aumento dell'IVA (dal 21 al 23%) l'applicazione del D.lgs. 118/2011 (per quanto estendibile all'Ente) porteranno ad un disavanzo variabile da 7 a 13 milioni di euro per il 2012, prevedibili anche per il 2013.

Diventa dunque decisivo approntare un piano di rientro (già avviato) che agisca con determinazione su tutte le voci di bilancio.

Ulteriori recuperi implicherebbero drastiche riduzioni di costi, ma anche altrettanto significative riduzioni dei servizi (quindi dei ricavi).

Nel caso sarà comunque necessario prevedere azioni concordate con la Regione Liguria.

## **6) Potenziamento degli strumenti di comunicazione**

Annual Report - Bilancio Sociale: allo scopo di rendere meglio partecipe l'opinione pubblica e le Istituzioni liguri, l'Ente si impegna dal 2013 alla predisposizione anche del Bilancio Sociale annuale e ad intensificare la forma di comunicazioni istituzionali.