



INGRESSO

RELAZIONE SANITARIA Anno 2020



GIUGNO 2021

Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana

Sommario

ATTIVITA' DI RICOVERO	3
ATTIVITA' DI RICOVERO: FOCUS COVID-19.....	6
PRONTO SOCCORSO	15
ATTIVITA' AMBULATORIALE	16
ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE	20
GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO ED ATTIVITA' DI CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE.....	22
QUALITA' ED ACCREDITAMENTO	24
DOTAZIONE POSTI LETTO	26
RISORSE UMANE	28
ASSETTO STRUTTURALE.....	31
ASSETTO TECNOLOGICO	34
INIZIATIVE DI FORMAZIONE.....	36
INNOVAZIONI INTRODOTTE DURANTE L'ANNO	41
COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA	44
RINGRAZIAMENTI.....	46

ATTIVITA' DI RICOVERO

Nel corso dell'anno 2020, gli effetti della pandemia da Sars Cov-2 hanno avuto un rilevante impatto sulla produzione di attività di ricovero erogate dall'Azienda; nello specifico sono stati effettuati n. 43.727 ricoveri complessivi (di cui 42.489 per acuti ovvero per pazienti non dimessi da reparti di riabilitazione [SIS 56-75], nido [SIS 31] e lungodegenza [SIS 60]) di cui n.8.395 (n.8.266 per acuti) erogati in regime di ricovero day hospital e n.35.332 (n.34.224 per acuti) erogati in regime di ricovero ordinari.

Analizzando le attività core erogate dall'Azienda (ricoveri per acuti) possiamo evidenziare che nel 2020:

- Si è avuta una riduzione, principalmente a causa della pandemia, di n.10.764 ricoveri ordinari e n.2.599 ricoveri in day hospital;
- Le giornate di degenza/accessi erogate sono stati n.250.737 (-55.341 rispetto all'anno 2019);
- Il rimborso complessivo per le attività erogate in regime di ricovero è stato di € 199.984.411 (- € 40.586.327 rispetto all'anno 2019).

Se da un lato le attività erogate nel corso dell'anno 2020, da un punto di vista quantitativo, hanno evidenziato una drammatica flessione, da quello qualitativo hanno mostrato un miglioramento in ambito di appropriatezza, qualità ed efficienza dell'erogato che si può sostanziare:

- nel mantenimento di ottimi livelli di degenza media che si attesta sul valore di 6,8 giornate nonostante i 15,60 gg di degenza media registrati per i pazienti Cov+;
- nell'aumento del peso medio per caso trattato (ricovero ordinario) che raggiunge il valore di 1,335 (+0.113 rispetto al 2019);
- nel mantenimento, nonostante la pandemia, di elevati standard nell'ambito dei cosiddetti "indici tradizionali di attività ospedaliera" (tasso occupazione: 69,32%; indice di turn over: 2,28; indice di rotazione: 49,14; indice operatorio: 52,64);
- nel miglioramento delle performance in ordine ai dimessi considerati ad alto rischio di inappropriatezza che sono diminuiti di n.1.456 casi;
 - nella riduzione dei casi con degenza considerata outliers (-1,51%);
 - nella riduzione di circa 10.000 casi di bassa complessità;
 - nell'aumento di n.10 casi di alta complessità.

Importante infine segnalare l'ulteriore che le prestazioni erogate con tecnica chirurgica robotica hanno comunque toccato la ragguardevole cifra di n.1.105 pazienti che, inoltre, evidenzia una effettiva multidisciplinarietà del Centro Robotico Aziendale (tratta quindi patologie afferenti a differenti MDC)

Di seguito si riportano, in forma tabellare, alcuni tra i principali dati di attività:

DESCRITTORE	2020	2019	delta N.	delta %
RICOVERI COMPLESSIVI	43.727	57.090	-13.363	-23,41%
RICOVERI ACUTI	42.489	55.624	-13.135	-23,61%
RICOVERI NON ACUTI	1.238	1.466	-228	-15,55%
RICOVERI ORDINARI	35.332	46.096	-10.764	-23,35%
RICOVERI ORDINARI ACUTI	34.224	44.777	-10.553	-23,57%
RICOVERI ORDINARI NON ACUTI	1.108	1.319	-211	-16,00%
RICOVERI URGENTI COMPLESSIVI	15.011	17.396	-2.385	-13,71%
RICOVERI URGENTI DA PS	14.038	16.566	-2.528	-15,26%
RICOVERI URGENTI DIRETTI IN UO/SD	973	830	143	17,23%
RICOVERI DAY HOSPITAL	8.395	10.994	-2.599	-23,64%
RICOVERI DAY HOSPITAL ACUTI	8.265	10.847	-2.582	-23,80%
RICOVERI DAY HOSPITAL NON ACUTI	130	147	-17	-11,56%
RICOVERI ORDINARIA ACUTI MEDICI	15.627	20.011	-4.384	-21,91%
RICOVERI ORDINARI ACUTI CHIRURGICI	18.597	24.766	-6.169	-24,91%
RICOVERI DH ACUTI MEDICI	2.743	3.724	-981	-26,34%
RICOVERI DH ACUTI CHIRURGICI	5.522	7.123	-1.601	-22,48%
GIORNATE DI DEGENZA/ACCESSI COMPLESSIVI	251.337	306.078	-54.741	-17,88%
GIORNATE DI DEGENZA/ACCESSI COMPLESSIVI ACUTI	245.390	296.262	-50.872	-17,17%
GIORNATE DI DEGENZA COMPLESSIVE (solo Ordinari)	236.602	284.898	-48.296	-16,95%
GIORNATE DI DEGENZA COMPLESSIVE ACUTI (solo Ordinari)	232.749	277.936	-45.187	-16,26%
DEGENZA MEDIA ACUTI	6,8	6,21	0,59	
DEGENZA MEDIA TRIMMATA ACUTI	7,33	6,77	0,56	
DEGENZA MEDIA ACUTI MEDICI	7,42	6,86	0,56	
DEGENZA MEDIA ACUTI CHIRURGICI	6,28	5,68	0,60	
DEGENZA MEDIA PRE-OPERATORIA RO ACUTI CHIRURGICI	1,21	1,09	0,12	
INDICE OPERATORIO	52,64	53,74	-1,10	
TASSO OCCUPAZIONE POSTO LETTO	68,7	82,04	-13,34	
ACCESSI COMPLESSIVI	14.735	21.180	-6.445	-30,43%
ACCESSI COMPLESSIVI ACUTI	12.641	18.326	-5.685	-31,02%
ACCESSI MEDI ACUTI	1,53	1,69	-0,16	-9,47%
ACCESSI MEDI DH MEDICI	2,58	3	-0,42	-14,00%
PESO MEDIO ACUTI RO	1,335	1,222	0,113	9,25%
PESO MEDIO ACUTI RO MEDICI	0,776	0,707	0,069	9,76%
PESO MEDIO ACUTI RO CHIRURGICI	1,805	1,612	0,193	11,97%
RIMBORSO COMPLESSIVO	€ 199.984.411	€ 240.570.738	-40.586.327	-16,87%
RIMBORSO COMPLESSIVO ACUTI	€ 198.719.701	€ 238.273.889	-39.554.188	-16,60%
RIMBORSO COMPLESSIVO RO ACUTI	€ 187.396.394	€ 223.059.440	-35.663.046	-15,99%
RIMBORSO COMPLESSIVO RO CHIRURGICI ACUTI	€ 138.054.298	€ 163.227.546	-25.173.248	-15,42%

DESCRITTORE	2020	2019	delta N.	delta %
RIMBORSO COMPLESSIVO RO MEDICI ACUTI	€ 49.342.096	€ 59.831.894	-10.489.798	-17,53%
RIMBORSO COMPLESSIVO DH ACUTI	€ 11.323.307	€ 15.214.449	-3.891.142	-25,58%
RIMBORSO COMPLESSIVO DH CHIRURGICI ACUTI	€ 9.253.422	€ 12.183.110	-2.929.688	-24,05%
RIMBORSO MEDIO ACUTI	€ 4.987	€ 4.677	310	6,63%
RIMBORSO MEDIO RO ACUTI	€ 5.476	€ 4.791	685	14,29%
RIMBORSO MEDIO RO MEDICI ACUTI	€ 3.157	€ 2.989	168	5,62%
RIMBORSO MEDIO RO CHIRURGICI ACUTI	€ 7.423	€ 6.591	832	12,63%
RIMBORSO MEDIO DH ACUTI	€ 1.370	€ 1.403	-33	-2,35%
RIMBORSO MEDIO DH CHIRURGICI ACUTI	€ 1.676	€ 1.710	-34	-2,00%
DIMESSI ACUTI RT	36.391	45.815	-9.424	-20,57%
DIMESSI ACUTI FRT	6.098	9.809	-3.711	-37,83%
% DIMESSI FRT su RT	16,75	21,41	-4,66	-21,77%
DIMESSI ACUTI RT AUSL TNO	31.770	39.462	-7.692	-19,49%
DIMESSI ACUTI RT EXTRA TNO	4.621	6.353	-1.732	-27,26%
DIMESSI ACUTI RT ZONA PISANA	16.367	19.821	-3.454	-17,43%
TRAPIANTI TOTALI	251	264	-13	-4,92%
TRAPIANTI FEGATO	140	157	-17	-10,83%
TRAPIANTI MIDOLLO	74	65	9	13,85%
TRAPIANTI PANCREAS	4	3	1	33,33%
TRAPIANTI RENE	31	35	-4	-11,43%
TRAPIANTI RENE-PANCREAS	2	4	-2	-50,00%

ATTIVITA' DI RICOVERO: FOCUS COVID-19

L'anno 2020 è stato caratterizzato, non solo a livello sanitario ma anche sociale ed economico, dall'arrivo dell'infezione da Sars-Cov 2 e dei primi malati di Covid-19 (il 21 febbraio 2020 vengono registrati i primi casi nel Nostro Paese); dal 21 febbraio 2020 al 31 dicembre 2020 il SSN (quale complesso dei Sistemi Sanitari Regionali) si troverà a contrastare un'epidemia (l'OMS la dichiarerà "pandemia" l'11 marzo 2020) che comporterà¹:

- n. 2.107.166 casi totali;
- n. 14.871.966 tamponi processati;
- n. 74.159 decessi.

Anche la Toscana, attraverso il lavoro ed il sacrificio delle componenti umane, tecnologiche, strutturali ed organizzative, pubbliche e private della sanità regionale, ha dovuto contrastare n. 2 ondate (la prima tra marzo ed aprile e la seconda tra ottobre e dicembre) di infezione da Sars Cov-2 che hanno comportato:

- n. 120.398 casi totali;
- n. 1.883.593 tamponi processati;
- n. 3.673 decessi.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, quale componente essenziale e strutturale del SSR Toscana, ha operato in questo difficile contesto:

- mantenendo elevati standard qualitativi delle prestazioni erogate (alta complessità, chirurgia maggiore e robotica, attività trapiantologiche, etc);
- continuando a garantire il proprio ruolo di Hub per i cittadini residenti nell'Area Vasta Nord Ovest (reti tempo dipendenti, chirurgia oncologica, terapie salvavita etc);
- destinando una consistente parte delle proprie capacità di cura al contrasto dell'epidemia da Sars-Cov2 (a tal proposito occorre ricordare che sono stati trattati oltre 1.300 pazienti affetti da Covid-19 di cui n.1.141 dimessi nell'anno 2020);
- confermando il proprio ruolo di ospedale universitario introducendo modalità sperimentali ed innovative di cura.

Se, come abbiamo visto, qualitativamente l'offerta ha mantenuto gli elevati standard degli anni passati (appropriatezza clinico, organizzativa e professionale, case mix etc), da un punto di vista quantitativo la pandemia, ed i numerosi interventi legislativi nazionali e regionali, hanno

¹ Fonte dati Ministero della Salute/ISS bollettino Covid 19 al 31-12-2020

invece avuto effetti importanti; nello specifico si sono registrate notevoli flessioni in ambiti produttivi sanitari importanti quali:

- n. complessivo dei ricoveri: n.43.727 del 2021 rispetto ai n. 57.090 del 2019 con una flessione di n.13.363 episodi (-23,41%);
- n. giornate di degenza sviluppate: n.251.337 del 2021 rispetto alle n. 306.078 del 2019 con una flessione di n.54.741 giornate (-17,88%);
- n. accessi al Pronto Soccorso: n. 59.753 del 2020 rispetto ai n.94.436 del 2019 (-36,92%);
- n. prestazioni ambulatoriali erogate per outpatient: n. 3.711.525 del 2020 rispetto alle n.16.739.690 del 2019 (-77,83%);
- n. visite erogate in Libera professione intramuraria: n. 67.617 del 2020 rispetto alle n.101.135 del 2019 (-49,57%).

Occorre infine ricordare come l'organizzazione abbia saputo ottimizzare la risposta alla pandemia grazie alle capacità gestionali ed operative radicate nel personale dipendente a tutti i livelli che hanno permesso, come ad esempio nell'ambito delle attività di ricovero, di fronteggiare la seconda "ondata" trattando un numero maggiore di pazienti affetti da Covid 19 (214 pazienti presenti contemporaneamente a novembre rispetto ai n.187 di marzo) mantenendo al contempo una elevata recettività di pazienti non Covid.

ONDATA	2019	2020	Delta %
Ammessi marzo/aprile	10.258	4.360	-57,5%
Ammessi ottobre/novembre	10.188	7.567	-25,7%

Per fronteggiare, a livello organizzativo, la pandemia da Covid-19, nel quadro delle disposizioni nazionali e regionali intese a disciplinare la situazione di emergenza Covid-19, l'azienda ha emanato, nel tempo, sostanzialmente 3 delibere nel corso del 2020.

Tali delibere sono state precedute dall'istituzione in data 24/02/2020 della Task Force aziendale costituente l'Unità di Crisi "Coronavirus", composta da 18 membri e presieduta dal Direttore Generale Dr.ssa Silvia Briani.

Attraverso lo strumento della delibera l'AOUP ha posto in essere tutta una serie di misure organizzative al fine di fronteggiare fin dal principio le esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del Covid -19 e di garantire i livelli essenziali di assistenza anche tramite la sospensione dell'attività ordinaria procrastinabile di ricovero ospedaliero e la contestuale riconversione di molte unità operative, nonché sale operatorie.

La prima delibera risale ad inizio pandemia ed è la 273 del 30/03/20 avente ad oggetto : AREA COVID-19: MISURE ORGANIZZATIVE, con la quale si dispone :

- di prendere atto delle seguenti modifiche organizzative messe in atto dall' Azienda al fine di fronteggiare l' emergenza Covid-19:
 - individuazione dello stabilimento ospedaliero di S.Chiara come ospedale prevalentemente no Covid-19, ad esclusione del percorso nascita dove è stata allestita un' area protetta per gli eventuali casi di neonati positivi al Covid -19 e del percorso pediatrico;
 - previsione di allestimento di posti letto di terapia intensiva nell' area del vecchio Pronto Soccorso;
 - individuazione a Cisanello di due padiglioni con aree dedicate ai pazienti positivi al virus Sars-Cov2;
 - istituzione di 19 posti letti livello 3 presso UO Pneumologia;
 - istituzione di 23 posti letto livello 3 presso UO Malattie Infettive;
 - istituzione di 58 posti letto livello 4 di Terapia Intensiva presso Ed. 30 p.1 e p. 2;
 - istituzione di 36 posti letto livello 2 presso UO Endocrinochirurgia; - (PROT. - DMP 2828 DEL 19/03/20 ATTIVAZIONE NUOVO REPARTO COVID DEGENZA SIS 2420 PROF. A. VIRDIS) –(PROT. - DMP 2904 DEL 21-03-2020 reparti dedicati a degenza Covid)
 - incremento di posti letto fino a 36 livello 2 presso le UUOO Medicina d' Urgenza , Medicina 5 e Geriatria; - (PROT. - DMP 2907 DEL 22-03-2020 emergenza COVID-19 apertura ulteriori 16 PL degenza ordinaria per pazienti Covid riconversione ex area NDM+ in Medicina Urgenza Univ ed.30 piano 2) – (PROT. - DMP3044 DEL 24-03-2020 emergenza COVID-19 apertura ulteriori 18 PL degenza ordinaria per pazienti Covid presso UO Medicina 5) – (PROT. – DMP 3091 DEL 25-03-2020 emergenza COVID-19 apertura ulteriori 18 PL degenza ordinaria per pazienti Covid presso UO Medicina 5) – (PROT. – DMP 3177 DEL 27-03-2020 emergenza COVID-19 apertura 34 PL degenza ordinaria per pazienti Covid presso UO Geriatria)
 - di prendere atto che le suddette misure organizzative decorrano progressivamente dalle date delle singole istituzioni di cui ai punti precedenti;
 - di prendere atto che la responsabilità dei 58 posti letto di cui al punto 6) è affidata al Prof. Francesco Forfori Direttore UO Anestesia e Rianimazione Interdipartimentale; - (PROT. - DMP 3003 DEL 23-03-2020 letti intensivi COVID 19)
 - di prendere atto che la responsabilità dei 36 posti letto di cui al punto 7) è affidata al Prof . Agostino Virdis Direttore SOD Medicina 2; - (PROT. - DMP 2828 DEL 19/03/20 ATTIVAZIONE NUOVO REPARTO COVID DEGENZA SIS 2420 PROF. A. VIRDIS)
 - di prendere atto che il dr Fabio Guarracino Direttore del Dipartimento di Anestesia è stato individuato Referente anestesista per l' Unità di Crisi aziendale in relazione agli

aspetti generali dell'organizzazione e del dimensionamento dell'area intensiva per l'emergenza Covid -19, Responsabile dei rapporti con il Direttore del DEA e Terapie Intensive dell'Azienda USL Toscana Nord Ovest per gli aspetti legati alla disponibilità di letti nelle Terapie Intensive; Responsabile aziendale per i rapporti con la Centrale CROSS; Coordinatore dell'attività interna dipartimentale nella relazione con le diverse UUOO ai fini dell'emergenza COVID-19 e nei rapporti di integrazione tra i diversi livelli di intensità di cura che compongono l'ospedale Covid-19; - (PROT. DMP 3003 DEL 23-03-2020 letti intensivi COVID 19)

- o di procedere all'assunzione straordinaria di personale medico, infermieristico, OSS e tecnico sanitario necessario al funzionamento di quanto sopradescritto, rinviando a specifici atti deliberativi l'individuazione del numero correlato al fabbisogno;
- o di autorizzare il ricorso a tutti gli istituti contrattuali così come integrati dalle disposizioni normative nazionali e regionali emanate in relazione all'emergenza Covid -19 e destinati ad incentivare e supportare gli operatori impegnati nell'emergenza medesima;
- o di disporre che presso la Direzione Medica di Presidio siano tenuti e costantemente aggiornati gli elenchi del personale assegnato ai reparti Covid 19;
- o di autorizzare fin d'ora le modifiche organizzative che si renderanno necessarie in relazione all'evoluzione della situazione di emergenza;

A seguito dell'emanazione dell'ordinanza della Regione Toscana n° 49 del 03/05/20; che ha autorizzato le Aziende e gli Enti del Servizio sanitario Regionale a programmare la ripresa dell'erogazione delle attività sanitarie sia ambulatoriali che chirurgiche, sia negli ospedali che sul territorio, in modo progressivo e graduale su tutto l'arco della giornata; l'AOUP ha messo in atto quanto segue:

- una politica di ripresa delle attività legata principalmente alla progressiva chiusura delle aree di degenza ordinarie e di terapia intensiva dedicate a Covid, in funzione dell'andamento epidemiologico e nella misura prevista dalle indicazioni normative, ed alla loro sanificazione;
- ha previsto la ripresa dell'attività chirurgica per gradi che consente di garantire gli interventi di classe A, classe B e oncologici oltre a quelli considerati indifferibili
- per garantire la ripresa di tutte le attività ambulatoriali ha rivolto particolare attenzione all'individuazione di spazi idonei e di sale di attesa ampie ed ha coinvolto i direttori delle UU.OO. nella stima del fabbisogno dell'orario aggiuntivo necessario per recuperare le prestazioni non erogate nel periodo di chiusura per emergenza Covid-19;

Facendo seguito alle due circolari ministeriali sulle linee d'indirizzo organizzativo aziendale :

- circolare n° 11254 del 29/05/20 del Ministero della Salute "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza Covid-19" al fine di fornire indicazioni operative in attuazione dell'art. 2 decreto legge 19 maggio 2020, n. 34;
- circolare n° 101408 del 01/06/20 del Ministero della Salute "Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata considerata differibile in corso di emergenza da COVID-19", al fine di fornire indicazioni operative tenuto conto dell'attuale evoluzione della situazione epidemiologica sul territorio nazionale;

L'AOUP ha ritenuto, di procedere secondo quanto indicato dalle suddette linee guida ad una riorganizzazione in grado di rendere strutturale la risposta emergenziale dell'AOUP all'aumento della domanda di assistenza in relazione alle successive fasi di gestione della situazione epidemiologica correlata al virus Sars-CoV-2, ai suoi esiti e ad eventuali accrescimenti improvvisi della curva epidemica. A tal scopo ha emanato una seconda delibera.

La seconda delibera è la 696 del 13/08/20 avente ad oggetto : COVID-19 – FASE 3: MISURE ORGANIZZATIVE, con la quale si dispone :

di individuare le seguenti Aree COVID per la fase 3:

□ Stabilimento di Cisanello:

- Edificio 31: piano terra: Area PS – area modulabile che coinvolge PS generale, PS pediatrico e radiologia del PS; piano -1: U.O. Neuroradiologia: percorsi specifici per rete tempo dipendente, piano 2 : Bolla Covid (ricavata da una parte del Blocco operatorio e della UO Neurochirurgia) con 4 PL ordinari, 6 PL intensivi/sub-intensivi (estendibili a 8) per pazienti delle reti tempo dipendenti e/o chirurgici urgenti polispecialistici COVID+
- Edificio 30: piano terra: Percorso TC per pazienti ricoverati edificio 13
- Edificio 13: piano 2: U.O. Malattie Infettive – PL Ordinari: 23(stanze tutte a pressione negativa)
- Edificio 10: piano 1: Area Covid – U.O. Cardiologia 1 (1 stanza Limbo) / Emodinamica – blocco operatorio

□ Stabilimento di S. Chiara

- Riattivazione Edificio 21 denominato Covid Hospital: piano terra: 8 PL sub intensivi(convertibili in intensivi), radiologia con TAC dedicata; piano 1: con circa 12 PL intensivi e 7 degenza ordinaria; piano 2: blocco operatorio e 3 PL intensivi(estendibili a 6) da attivare in caso di saturazione dei PL ubicati al piano 1. (PROT. DMP 7418 del 28-08-2020 Apertura Covid Hospital- S. Chiara attivazione 2 P.L. intensivi)
- Edificio 1: U.O. Pediatria – piano 2 è stata identificata un'area Covid modulabile e che coinvolge locali identificati presso la degenza ordinaria
- Edificio 2: U.O. Neonatologia: è stata identificata un'area Covid modulabile e che coinvolge locali identificati presso la degenza; UU.OO. Ostetricia e Ginecologia 1, 2 e Blocco Parto è

stato identificato percorso nascita specifico e un'area Covid modulabile che coinvolge locali identificati;;

- di affidare la responsabilità dell'edificio 21 (Covid Hospital) dello stabilimento di S. Chiara nel modo seguente:
 - al Direttore SOD Rianimazione Materno-infantile Dr. Luigi De Simone è affidata la responsabilità dell'edificio, la responsabilità del blocco operatorio e la responsabilità del setting di area critica e dei letti subintensivi nella eventualità di conversione in letti intensivi. L'assistenza in questa area è garantita dai medici anestesisti;
 - al Direttore UO Malattie Infettive Prof. Francesco Menichetti è affidata la responsabilità della degenza ordinaria, dei letti sub intensivi e dei trattamenti NIV secondo necessità e secondo la gravità del paziente. L'assistenza in questa area è garantita da medici infettivologi e internisti;
 - al Direttore UO Radiologia 3 Prof. Neri è affidata la responsabilità della Radiologia dedicata;

- di affidare temporaneamente la responsabilità della bolla Covid dell'edificio 31, letti intensivi/sub intensivi dello stabilimento di Cisanello, al Direttore del DAI Anestesia e Rianimazione nelle more della definizione di un modello di gestione a regime;
- di organizzare i percorsi COVID – Rete Patologia Tempo Dipendente ed i percorsi pazienti COVID sintomatici, secondo le modalità indicate nelle 2 slides allegate al presente provvedimento nella quale vengono identificati la tipologia dei pazienti, la sede di ricovero ed il personale che si occupa dell'assistenza;

La terza delibera è la 340 del 30/04/20 avente ad oggetto : : Contratto tra Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e Casa di Cura "San Rossore" S.r.l. di Pisa per lo svolgimento di attività chirurgica robotica nell'ambito della riorganizzazione per emergenza COVID 19-Approvazione schema., con la quale si dispone che:

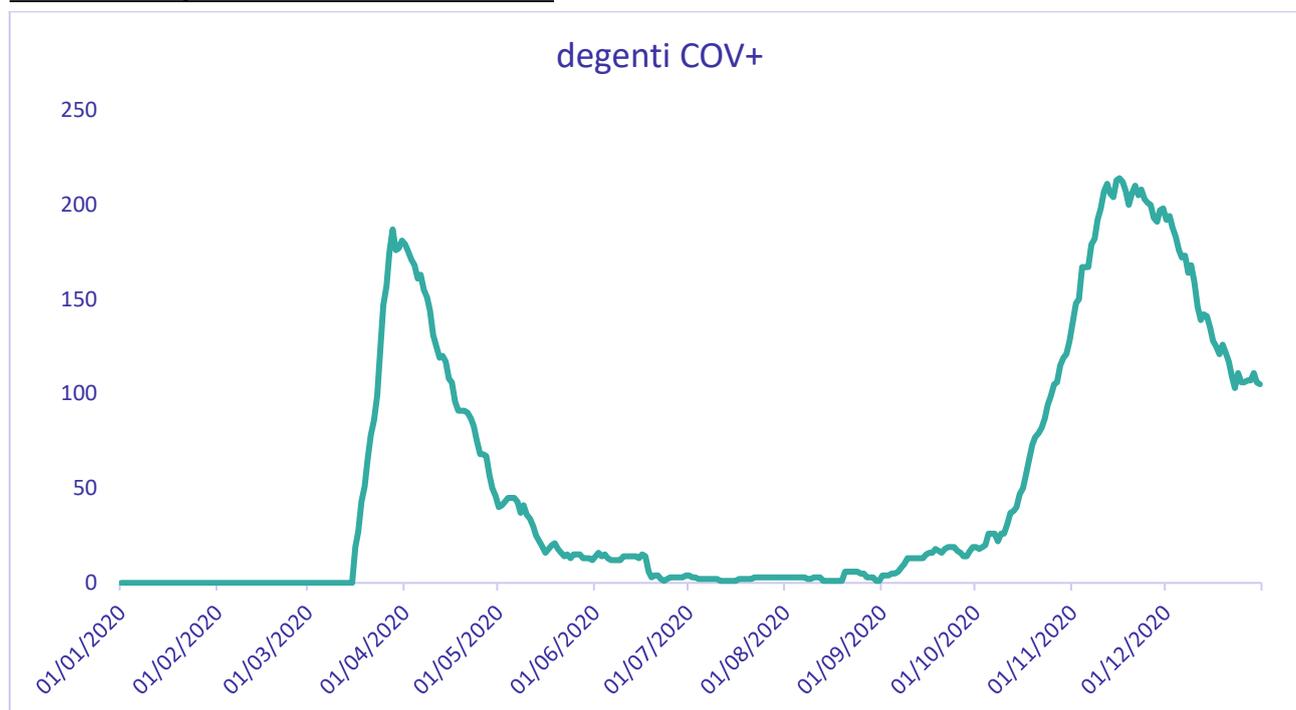
- A seguito della Circolare del Ministero della Salute 25 Marzo 2020 "Aggiornamento delle linee di indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza COVID-19" la quale, richiamando la necessità della sospensione delle attività di ricovero ospedaliero, ad eccezione di quelle considerate non procrastinabili quali i ricoveri in regime di urgenza (da intendersi in emergenza), ricoveri elettivi oncologici e ricoveri elettivi non oncologici con classe di priorità A (come definita dal PNGLA 2019-2021, di cui all'Intesa Stato-Regioni 21.02.2019), prevede che, contestualmente alla sospensione, siano necessariamente riprogrammate le attività considerando tutta la rete di offerta ospedaliera,

pubblica e privata, anche per l'attività assistenziale nei confronti di pazienti che non possono interrompere il percorso di cura;

- con la riorganizzazione dei percorsi decisi con la Delibera del Direttore Generale n. 273 del 31 marzo 2020, ha comportato un incremento dei posti letto finalizzato alla gestione dell'emergenza Covid – 19 sottraendo l'utilizzo di spazi, attrezzature e risorse umane anche alle attività chirurgiche alle quali deve essere data continuità in ossequio alla sopra richiamata normativa.
- Si è reso necessario stipulare un contratto tra Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana e Casa di Cura "San Rossore" S.r.l. di Pisa per l'esecuzione presso la Casa di Cura di attività chirurgiche per patologie oncologiche appartenenti alla specialità urologica robotica programmate ed erogate dall'Azienda in regime istituzionale e facenti capo al Centro Multidisciplinare di Chirurgia Robotica, nonché le attività di ricovero per la degenza operatoria in relazione agli interventi chirurgici eseguiti; per una durata commisurata alla durata dell'emergenza sanitaria e pertanto con decorrenza dalla data di stipula del contratto e con scadenza al 31 luglio 2020.

Da maggio a luglio 2020 il Centro di Chirurgia Robotica ha eseguito c/o la Casa di Cura "San Rossore", 118 interventi.

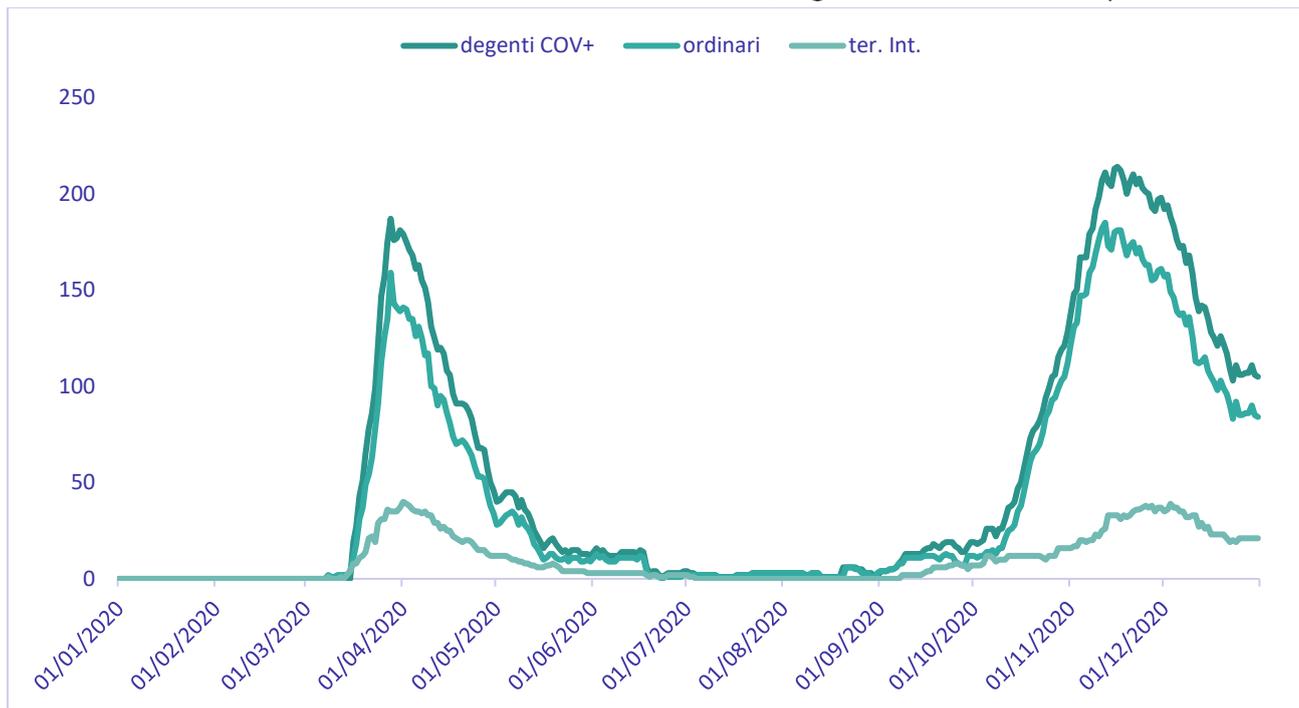
PRESENZA QUOTIDIANA DEGENTI COV+



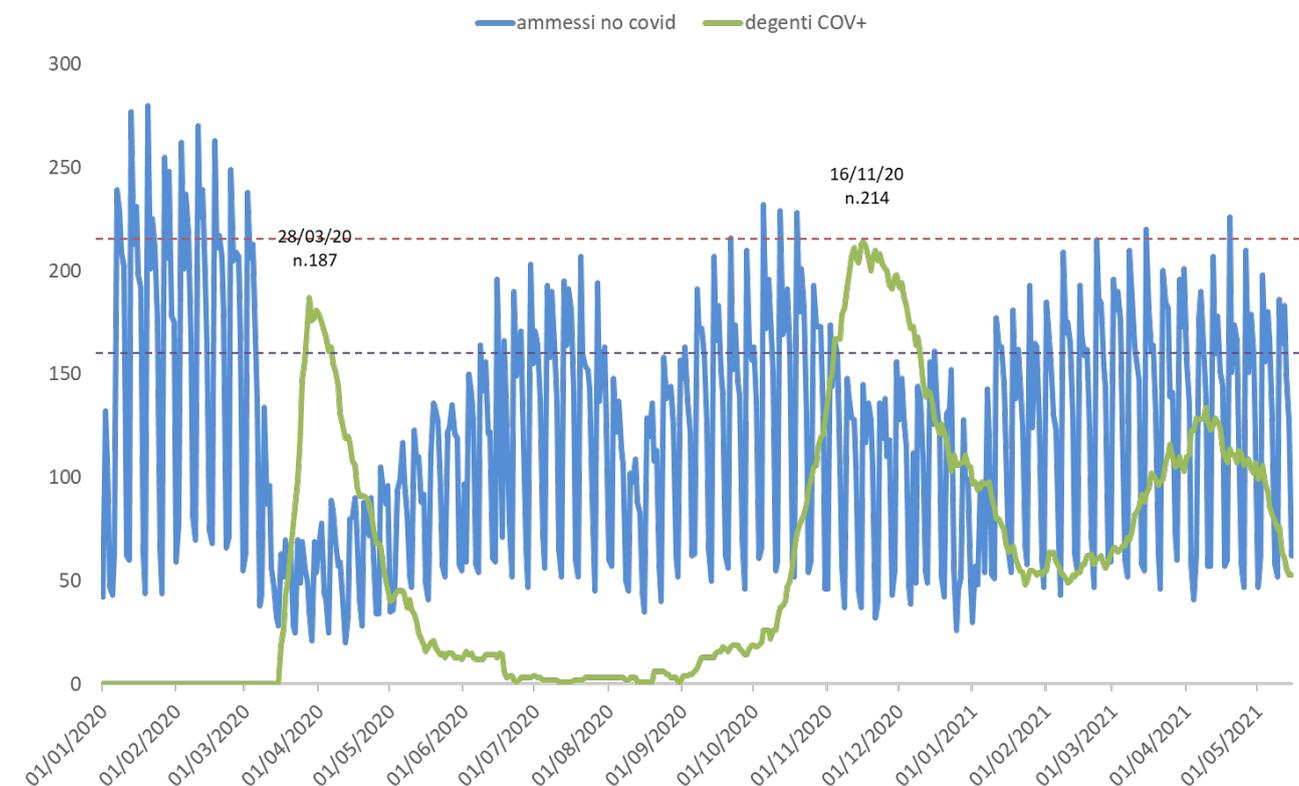
Picco ondata 1: 28/03/2020 con 187 pz covid+ degenti contemporaneamente

Picco ondata 2: 16/11/2020 con 214 pz covid+ degenti contemporaneamente

PRESENZA QUOTIDIANA DEGENTI COV+ PER SETTING (degenza ordinaria e terapia intensiva)

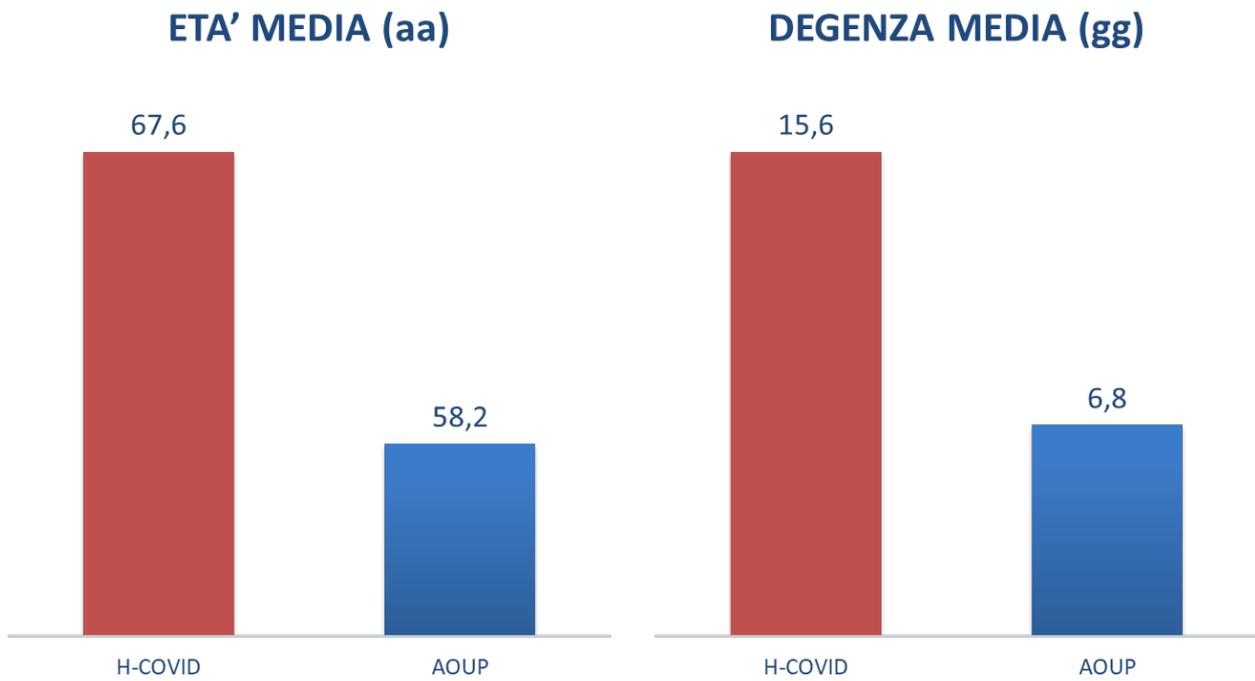


CAPACITA' DI PRODUZIONE DI RICOVERI ED ONDATE COVID

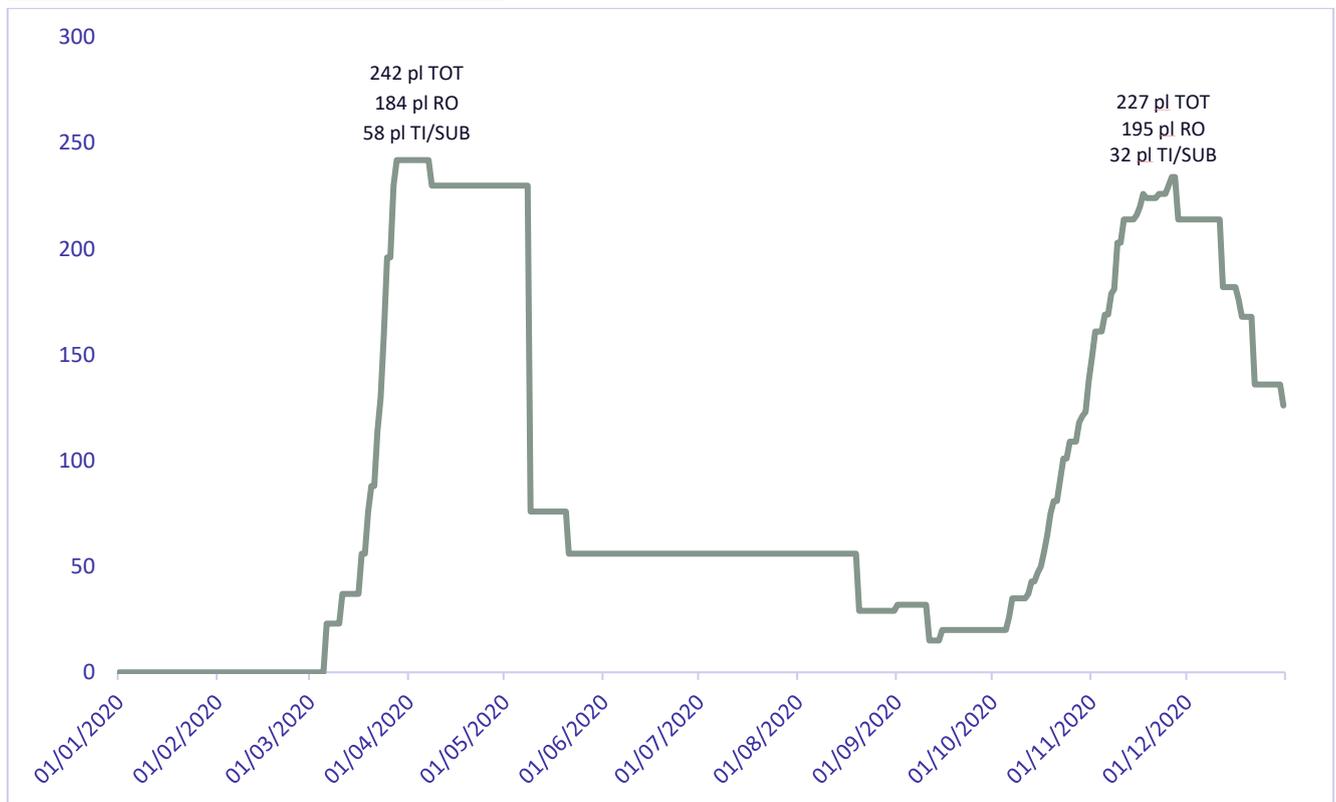


Il grafico mostra come durante la prima ondata la perdita di produzione di ricoveri non covid sia stata sensibilmente maggiore (-57,5%) rispetto alla seconda (-27,5%) nonostante il picco massimo annuo si sia toccato nella seconda e che in questa ondata l'attrito sulle strutture abbia avuto una durata maggiore.

ETA' MEDIA E DURATA MEDIA DELLA DEGENZA



DOTAZIONE POSTI LETTO H-COVID



PRONTO SOCCORSO

Nel 2020 sono stati registrati 59753 accessi validi nell'applicativo First-Aid (dal computo sono esclusi accessi inseriti per errore e record di prova) e 57567 accessi effettivamente presi in carico (con l'esclusione degli accessi chiusi con esito "Giunto cadavere" (12) e di quelli chiusi con esito "Si allontana prima della visita medica" (2174, ovvero il 3.63% degli accessi validi)).

Al momento del triage, è stato assegnato il codice 1 al 1.82% degli accessi presi in carico, il codice 2 al 6.56%, il codice 3 al 36.93%, il codice 4 al 21.73% ed il codice 5 al 32.96%. Il 57.64% dei codici 3 è stato visitato entro 60 minuti, mentre il 54.01% dei codici 2 è stato visitato entro 15 minuti.

Il 22.95% degli accessi presi in carico ha avuto esito in ricovero.

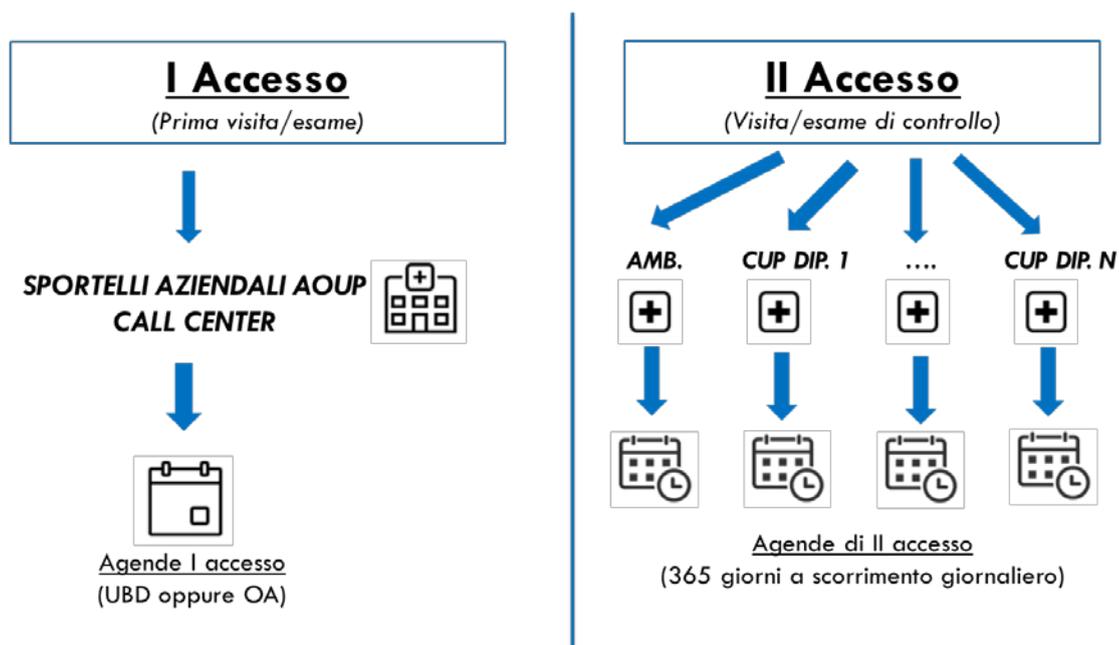
La percentuale di accessi in cui il paziente ha abbandonato il PS in corso di accertamenti è stata dello 0,61%.

La percentuale di pazienti trattati in OBI, unità di osservazione breve intensiva, è stata del 11.94% sul totale degli accessi presi in carico. Il 34.05% dei pazienti posti in OBI è stato ricoverato.

DESCRIZIONE	2019	2020	DELTA
Accessi validi	94.436	59.753	-44,99%
Accessi presi in carico	90.131	57.567	-44,10%
Si allontana prima della visita medica	4,54%	3,63%	-0,91%
Esito in ricovero	18,38%	22,95%	4,57%
Paziente che ha abbandonato il PS	0,62%	0,61%	-0,01%
pazienti trattati in OBI	9,14%	11,94%	2,80%
pazienti posti in OBI con esito: ricovero	28,10%	34,05%	5,95%

ATTIVITA' AMBULATORIALE

Nel corso del 2020 la pandemia ha comportato numerose riorganizzazioni dell'attività ambulatoriale. Sono state ridotte e successivamente incrementate le attività alla luce delle normative e delle ordinanze regionali. Sono stati raggiunti importanti traguardi quale la deliberazione del Regolamento Aziendale nr. 36 (Gestione dell'Offerta Ambulatoriale Istituzionale di Primo e di Secondo Accesso) e l'introduzione della telemedicina con Delibera RT nr. 464 del 06/04/2020. Tramite il regolamento aziendale sono stati definiti i percorsi di primo e di secondo accesso rafforzando l'infrastruttura organizzativo – logistica. Di seguito una figura che meglio esplica quanto adottato:

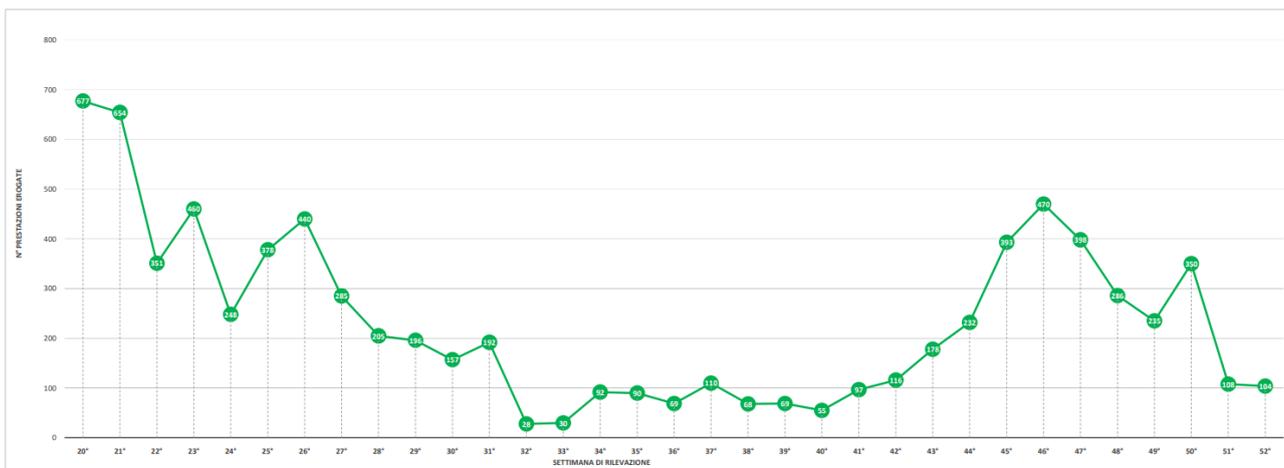


Grazie alla DGRT 464 sono stati normati ed introdotti in azienda due importanti strumenti per la telemedicina. Nello specifico si tratta delle televisite e dei teleconsulti. Gli strumenti tramite i quali è possibile erogarle sono sia le piattaforme regionali (<https://televisita.sanita.toscana.it/> e <https://teleconsulto.sanita.toscana.it/>) che l'Applicazione proprietaria BCure.

L'inserimento in catalogo regionale delle prestazioni di telemedicina è stato ufficializzato nel mese di Maggio 2020. Da tale periodo la Cabina di Regia Ambulatoriale ha iniziato a monitorare e incentivare in azienda l'utilizzo della televisita e del teleconsulto.

Tab 1 – Dettaglio volumi complessivi televisite erogate - Fonte Dati CUP

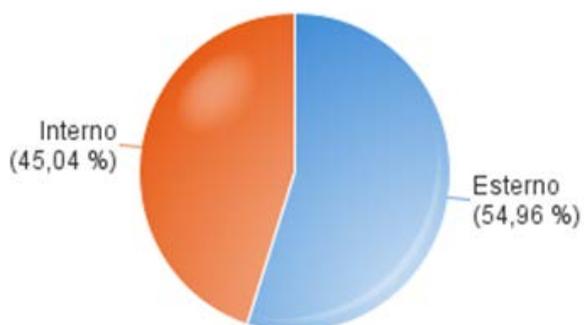
SETTIMANA	20*	21*	22*	23*	24*	25*	26*	27*	28*	29*	30*	31*	32*	33*	34*	35*	36*	37*	38*	39*	40*	41*	42*	43*	44*	45*	46*	47*	48*	49*	50*	51*	52*
PERIODO	18/05 24/05	25/05 31/05	01/06 07/06	08/06 14/06	15/06 21/06	22/06 28/06	29/06 05/07	06/07 12/07	13/07 19/07	20/07 26/07	27/07 02/08	03/08 09/08	10/08 16/08	17/08 23/08	24/08 30/08	31/08 06/09	07/09 13/09	14/09 20/09	21/09 27/09	28/09 04/10	05/10 11/10	12/10 18/10	19/10 25/10	26/10 01/11	02/11 08/11	09/11 15/11	16/11 22/11	23/11 29/11	30/11 06/12	07/12 13/12	14/12 20/12	21/12 27/12	28/12 03/01
EROGATE	677	654	351	460	248	378	440	285	205	196	157	192	28	30	92	90	69	110	68	69	55	97	116	178	232	393	470	398	286	235	350	108	104



Sono state infine inserite tutte le visite ambulatoriali di primo accesso monitorate dal PRGLA all'interno dell'innovativo modello Open Access.

Per quanto riguarda i volumi, di seguito sono rappresentati i dati complessivi del 2020.

Tab 2 – Volumi complessivi erogati - Fonte Dati SPA 2020



Nello specifico, si evidenziano le seguenti sottocategorie di attività ambulatoriale per esterni:

Tab 3 – Dettaglio volumi complessivi erogati per utenti esterni - Fonte Dati SPA 2020

<i>Prestazioni per Accesso Esterni</i>	2020 Annuo	
	<i>Qtà Totali</i>	<i>%</i>
01-Ricetta Ssn	2.312.599	34,24%
04-Pronto Soccorso No Ricovero	400.745	5,93%
12-Paganti Intera Tariffa / Attivita In Convenzione	321.060	4,75%
05-Pre Ricovero	265.787	3,94%
08-Chiamata Iniziativa Aziendale	115.896	1,72%
03-Accesso Diretto Proprio	103.350	1,53%
11-Libera Professione	78.542	1,16%
09-Richiesta Da Altre Aziende Pubbliche	55.583	0,82%
02-Lib Gravidanza/Atti Regionali	32.476	0,48%
07-Post Ricovero	25.487	0,38%
Somma:	3.711.525	54,96%

Considerando le sole visite epidemiologicamente più rilevanti (cardiologica, neurologica, ginecologia, ortopedica, oculistica, otorino, dermatologica), risultano erogate in AOUP nel 2019 un totale di 83.393 visite.

Self-Accettazione

Da Settembre 2020 è stata adottata la gestione "self" per l'accettazione delle attività ambulatoriali di competenza del DAI Cardio-Toraco-Vascolare. Il Self-Accettazione, calato nelle fasi del processo ambulatoriale che precedono l'erogazione della prestazione sanitaria, ha l'obiettivo di snellire i tempi di attesa e di accettazione clinico/amministrativa. Nel corso del 2020, in modo progressivo e costante, tutte le attività ambulatoriali del CTV sono state gestite tramite tale modalità.

I risultati ottenuti a fine 2020 hanno evidenziato che il 75% degli utenti hanno effettuato l'accettazione per le prestazioni ambulatoriali CTV in modalità "self", garantendo un "risparmio" complessivo di circa 600 ore di tempo non a valore.

Nel 2020 l'utente ha svolto le operazioni di Self-Accettazione presso un desk localizzato all'ingresso dell'Ed.10 grazie alla collaborazione di personale dedicato. Il progetto prevede di installare nel 2021 appositi totem capaci di identificare l'utente tramite TSE/NRE, rilasciare un numero identificativo con il quale accedere all'ambulatorio e fornire indicazioni per raggiungere la sala di attesa interessata. Il software dei totem sarà completamente integrato con i gestionali utilizzati in azienda in modo da non creare disallineamenti informativi e operativi.

CUP 2.0

Nel 2020, relativamente agli aspetti amministrativi/organizzativi delle prestazioni ambulatoriali in regime istituzionale, è continuato il processo di riorganizzazione ospedaliera.

Per quanto riguarda il PO di S.Chiera, è stato inaugurato il nuovo Punto CUP c/o l'edificio 15 che, oltre alle attività di prenotazione, disdetta e riscossione, è dedicato all'Accettazione della maggior parte delle prestazioni radiologiche erogate c/o il suddetto Presidio.

Nel Presidio di Cisanello sono state attivate altre Accettazioni Dipartimentali che, in attesa della messa a regime dei nuovi modelli organizzativi già citati (in particolare "Self Accettazione"), risultano indispensabili per ottimizzare il percorso dell'utente.

Per quanto riguarda i Flussi Informativi relativi all'attività ambulatoriale, la UO Gestione Amministrativa Prestazioni e Attività Ospedaliere ha intensificato ulteriormente i controlli, in particolare sui Flussi SPA e FED, nonché sulla parte riguardante il riconoscimento delle prestazioni a fatturazione attiva.

Alla fine del 2020 hanno avuto inizio i lavori per il passaggio al nuovo SW CUP 2.0 che costituirà sicuramente un passo avanti verso la sanità digitale e contribuirà a migliorare la vita del cittadino nei percorsi di cura.

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

L'attività libero professionale in **regime di ricovero**, viene svolta nei posti letto medici e chirurgici individuati dall'Azienda presso l'U.O. in cui il medico prescelto effettua la sua attività istituzionale.

Tale soluzione organizzativa offre notevoli vantaggi. Tra questi si evidenzia la possibilità, in caso di mancato utilizzo per l'esercizio libero professionale od alberghiero, di impiegare gli stessi posti letto a favore dell'attività istituzionale sia per ricoveri d'urgenza che per l'attività elettiva, oltre a garantire sempre la presenza di personale tecnico infermieristico esperto per la specifica disciplina di appartenenza.

Il numero delle camere disponibili per l'attività pagante nel 2020 rispetto all'anno 2019 (n° 29) è rimasto invariato, anche se il loro utilizzo è stato fortemente condizionato dall'emergenza Covid-19.

Nel corso dell'anno sono stati effettuati n. 279 ricoveri "paganti", ovvero ricoveri per i quali è stata fatta una scelta di tipo libero professionale (n. 259) e ricoveri per i quali la scelta è semplicemente relativa al solo uso di camera singola (n. 20).

Dei 279 ricoveri n. 257 sono riferibili a DRG chirurgici n. 10 sono riferibili a DRG medici e n. 12 DRG relativi al parto spontaneo.

Come per le altre attività sanitarie programmate, anche il n° di **interventi chirurgici LP** effettuati in **regime ambulatoriale**, presso la sala operatoria del Centro Multidisciplinare di Ricovero Breve collocato all'interno dell'edificio 29, ha subito una contrazione rispetto all'anno 2019.

La riorganizzazione delle attività sanitarie in funzione della situazione epidemiologica ha interrotto il trend di crescita che aveva determinato un +50% del 2019 rispetto al 2018.

TAB. Dati interventi chirurgia ambulatoriale (n. prestazioni) anni 2017 – 2020

Annualità	Numero interventi chirurgici in regime ambulatoriale
2017	206
2018	212
2019	330
2020	158

L'**attività ambulatoriale** erogata in regime di libera professione continua ad essere effettuata prevalentemente presso l'Edificio 29. Nel corso dell'anno 2020 è stata trasferita presso tale sede anche l'attività di diagnostica senologica che in precedenza veniva effettuata presso il Centro Senologico di Santa Chiara.

Anche per quanto riguarda i volumi e il fatturato dell'attività ambulatoriale si evidenzia una sensibile diminuzione rispetto agli anni precedenti dovuta alla sospensione dell'attività nei mesi di marzo, aprile e maggio 2020 a causa dell'epidemia da COVID-19.

TAB. Dati di attività libero-professionale intra-moenia Aoup (fatturato e n. prestazioni) anni 2012 – 2020

Annualità	Fatturato attività libero professionale complessiva	Fatturato attività libero professionale ambulatoriale	Numero totale prestazioni ambulatoriali effettuate	Numero totale ricoveri effettuati
2012	22.2 milioni	14,1 milioni	93.943	965
2013	22.7 milioni	14 milioni	94.992	1079
2014	21.9 milioni	14.5 milioni	96.376	958
2015	20.3 milioni	13.9 milioni	96.010	602
2016	20.3 milioni	15.1 milioni	96.869	411
2017	20 milioni	15,2 milioni	99.546	410
2018	21,1 milioni	16,2 milioni	99.753	441
2019	21,2 milioni	16,3 milioni	101.135	468
2020	14,7 milioni (stima)	10,8 milioni (stima)	67.617 (stima)	279

GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO ED ATTIVITA' DI CONTROLLO DELLE INFEZIONI CORRELATE

Rischio Clinico

Nel corso del 2020 in presenza della pandemia COVID 19 le attività di gestione del rischio clinico sono state rimodulate sia in base alle necessità delle UU.OO. della AOUP che in base alle restrizioni legate alle disposizioni dei vari DPCM.

Il personale della unità operativa è stato a pieno titolo coinvolto, in base alle specifiche competenze, al ruolo e al mandato della direzione, nella task force aziendale per la gestione della pandemia Covid sia per attività di coordinamento che di verifica. (Ad es: identificazione dei percorsi, preparazione delle aree, adattamento tecnologico e simulazioni prima dell'apertura delle bolle Covid e successivamente per la riconversione ad aree assistenziali ordinarie).

Il personale ha partecipato inoltre alla stesura, sia in qualità di redattori e verificatori, delle Procedure Aziendali 208 e 208B e i relativi allegati e D.V. inerenti la gestione della pandemia Covid 19.

In collaborazione con la U.O. Prevenzione e protezione rischi il personale della unità operativa ha partecipato in modo attivo alla formazione del personale aziendale (circa 4000 operatori) sull'utilizzo dei dispositivi di sicurezza (vestizione e de-vestizione) e alla verifica della compliance sul corretto impiego dei dispositivi di protezione individuale.

È stata mantenuta l'attività di diffusione all'interno dell'azienda delle Raccomandazioni Ministeriali e delle Pratiche per la Sicurezza del Paziente attraverso i Safety Walk Around: a tal fine sono state effettuate attività di verifica in 30 strutture assistenziali e formazione on the job, con restituzione dei risultati della visita al Capo Dipartimento, Direttore U.O./S.D. Rid e Coordinatore Infermieristico.

Sono stati effettuati inoltre n° 77 Giri per la sicurezza del paziente inerenti le misure di prevenzione del Covid-19 (PA 208) e n° 54 Verifiche misure di contenimento Covid-19 da parte del Gruppo Igiene e sicurezza (DMPO, Rischio Clinico, Prevenzione e protezione rischi, Medicina Preventiva)

Nel corso del 2020, a seguito del verificarsi della pandemia COVID 19, per il progetto formativo previsto per l'implementazione del lavaggio delle mani sono state effettuate solo due edizioni delle sei previste per un totale di 113 operatori sanitari coinvolti.

Si è dato seguito a 588 segnalazioni di eventi avversi o potenzialmente avversi e sono stati effettuati 436 M&M Rassegne per la Sicurezza del Paziente, 291 M&M Casi Clinici e 113 Audit. Sono

state realizzate 87 azioni di miglioramento. Diffusione e restituzione periodica delle attività di rischio clinico delle UU.OO. ai Direttori di Dipartimento, RID, RAD Direzione Sanitaria e Controllo di Gestione

Attività di controllo delle infezioni correlate all'assistenza

Consulenze alle UUOO di ricovero.

La procedura interna all'attività di controllo delle infezioni prevede che per ogni segnalazione di positività microbiologica per organismi sentinella in paziente ricoverato, vengano raccolte ulteriori informazioni relative ai fattori di rischio del paziente (es. terapie antibiotiche o manovre invasive in corso o effettuate nel periodo immediatamente precedente la segnalazione), mediante consultazione dell'archivio ADT a verificare l'intervallo di tempo tra l'avvenuto ricovero e la positività, oltre ovviamente ricostruire eventuali trasferimenti o ricoveri precedenti.

In base a questi dati viene contattato il reparto sia per la acquisizione di ulteriori informazioni che per fornire indicazioni sulle misure di controllo da intraprendere. In caso di focolai epidemici presunti o reali vengono indagate le possibili modalità e circostanze di trasmissione dell'infezione. Nel corso del 2020 sono state aperte 901 schede paziente, e sono state effettuate 267 consulenze in reparto e 467 consulenze telefoniche.

All'attività di controllo sugli organismi sentinella si è affiancata quella relativa alla sorveglianza dei casi COVID 19 ricoverati e/o diagnosticati presso la AOUP.

In questa fase la sorveglianza epidemiologica sulla nuova patologia si è svolta su due attività:

- Per ogni individuo segnalato come positivo dal laboratorio viene verificato il corretto e tempestivo invio della segnalazione di caso al Dipartimento della prevenzione ASL, ove necessario provvedendo direttamente alla segnalazione;
- Se la positività è riscontrata in un operatore sanitario o in un paziente inizialmente ricoverato per altra patologia (e quindi in ambiente non-COVID), di concerto con la Medicina Preventiva del Lavoro si provvede ad una inchiesta epidemiologica per la identificazione dei contatti tra i pazienti assistiti ed alla loro sorveglianza durante il ricovero e alla segnalazione al Dipartimento della Prevenzione per i pazienti che devono proseguire la quarantena dopo la dimissione;
- Per le positività riscontrate in sede di accertamenti pre-ricovero di concerto con i reparti di destinazione dei pazienti positivi è stata informato il Dipartimento di prevenzione per le misure del caso.

Per la sorveglianza epidemiologica di Covid 19 sono state aperte nel 2020 2119 schede paziente, e sono state svolte 310 inchieste per la ricerca di contatti fra gli operatori e 229 per la ricerca di contatti fra i pazienti.

QUALITA' ED ACCREDITAMENTO

Accreditamento

Nel corso dell'anno 2020, il mantenimento dei requisiti di accreditamento previsti dai 9 processi individuati a livello aziendale, attestati negli anni 2017 – 2018 come da specifica normativa regionale, è stato garantito dall'inserimento nel sistema di budget di obiettivi che hanno guidato i professionisti nel consolidamento del loro sistema di qualità.

Nonostante il perdurare della pandemia che ha determinato una riduzione o talvolta anche la sospensione di molte attività ordinarie convertite in attività rivolte alla gestione dei pazienti affetti da SARS-Covid-19, tutte le strutture aziendali, facenti parte di uno o più processi così come previsti dal sistema di accreditamento toscano, hanno comunque curato la raccolta e l'elaborazione dei dati relativi agli indicatori degli obiettivi previsti dal modello e inseriti nel sistema di budget aziendale, favorendo e stimolando il miglioramento continuo della qualità dell'assistenza.

A causa dell'emergenza pandemica non vi sono state verifiche di accreditamento da parte della Regione Toscana.

Procedure autorizzative

Nei primi mesi del 2020 si sono concluse positivamente le verifiche per il mantenimento dei requisiti autorizzativi della UO Medicina Trasfusionale e Biologia dei Trapianti e della SOD Officina Trasfusionale Area Vasta, iniziate nei mesi di novembre e dicembre 2019. La struttura Qualità ha coordinato tutte le fasi della verifica, caratterizzate dalla completa sinergia tra le strutture direttamente coinvolte, l'Area Tecnica e la Direzione Medica di Presidio con le loro specifiche funzioni.

Certificazioni

Nonostante la complessità del momento l'Azienda ha ottenuto durante il 2020 prestigiosi riconoscimenti delle proprie attività quali:

- la conclusione del processo di certificazione ISO 9001:2015 del Dipartimento di Medicina di laboratorio, iniziata nel 2019, che ha coinvolto le 17 strutture afferenti al DA1. Sono stati effettuati audit interni nelle strutture certificate, in un'ottica di supporto all'ottenimento della certificazione ISO e propedeutiche alle verifiche da parte dell'Ente certificatore.
- la certificazione EUSOMA del Centro clinico di Senologia che è un processo a candidatura volontaria che prevede il raggiungimento di alti standard qualitativi come richiesto dalla normativa internazionale sulla certificazione ISO-IEC 17000065, di concerto con le linee guida di EUSOMA, la Società Europea degli Specialisti del Tumore alla Mammella; tali certificazione è riconosciuta ed accettata a livello internazionale.
- l'accREDITAMENTO del Centro CAR-T (UO Medicina Trasfusionale e Biologia dei Trapianti e UO Ematologia Univ.) per la terapia cellulare di linfomi e leucemie acute con farmaco specifico.

Documentazione Qualità

Sono stati redatti o revisionati numerosi documenti aziendali e/o di dipartimento/struttura, quali procedure, protocolli, istruzioni, linee guida, percorsi diagnostico-terapeutici, per risolvere criticità, regolamentare attività, rispondere a requisiti previsti dal modello di accreditamento, anche favorendo l'implementazione delle Pratiche Sicurezza Paziente e delle Raccomandazioni Ministeriali in stretta collaborazione con il Rischio Clinico aziendale.

Una particolare attenzione è stata rivolta all'elaborazione, spesso in urgenza, di documentazione inerente la gestione della pandemia rivolta a tutti gli operatori coinvolti in prima linea nell'assistenza e che ha richiesto un impegno costante e tempestivo.

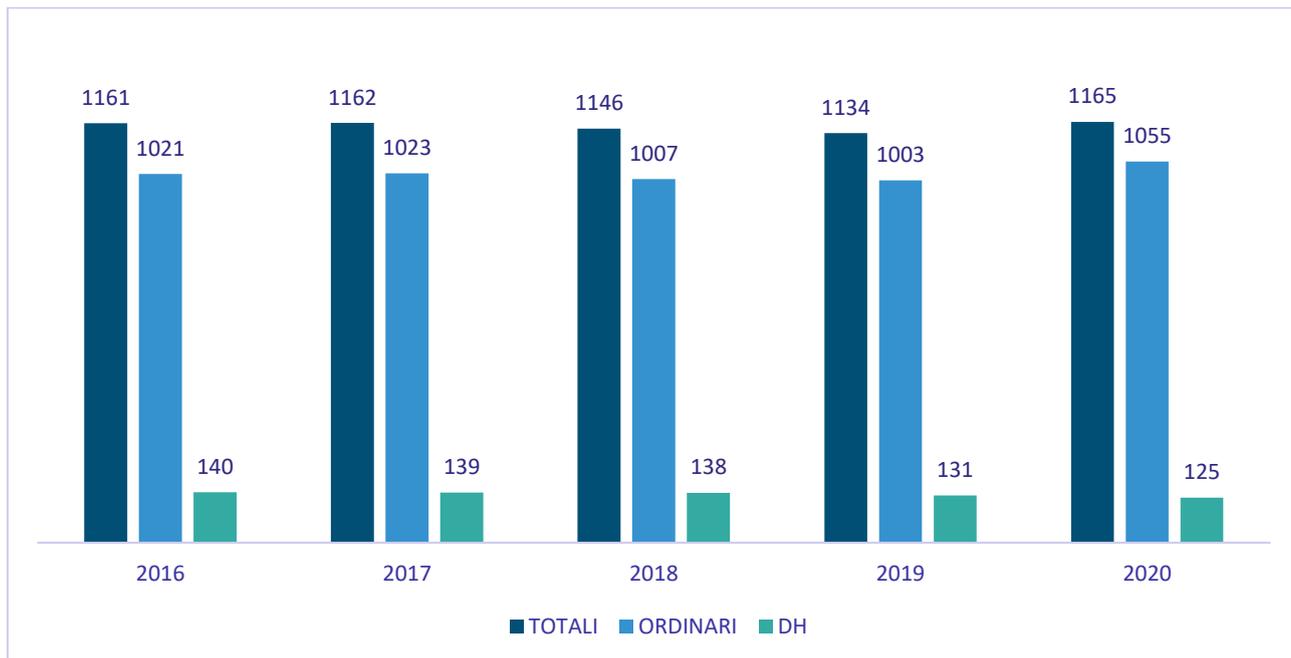
Si è provveduto inoltre al puntuale aggiornamento del sito intranet aziendale con la pubblicazione in tempo reale di tutta la documentazione di qualità e di accreditamento prodotta che rappresenta un preciso e utile punto di riferimento per tutti gli operatori.

Progetti e Programmi Regionali o Nazionali

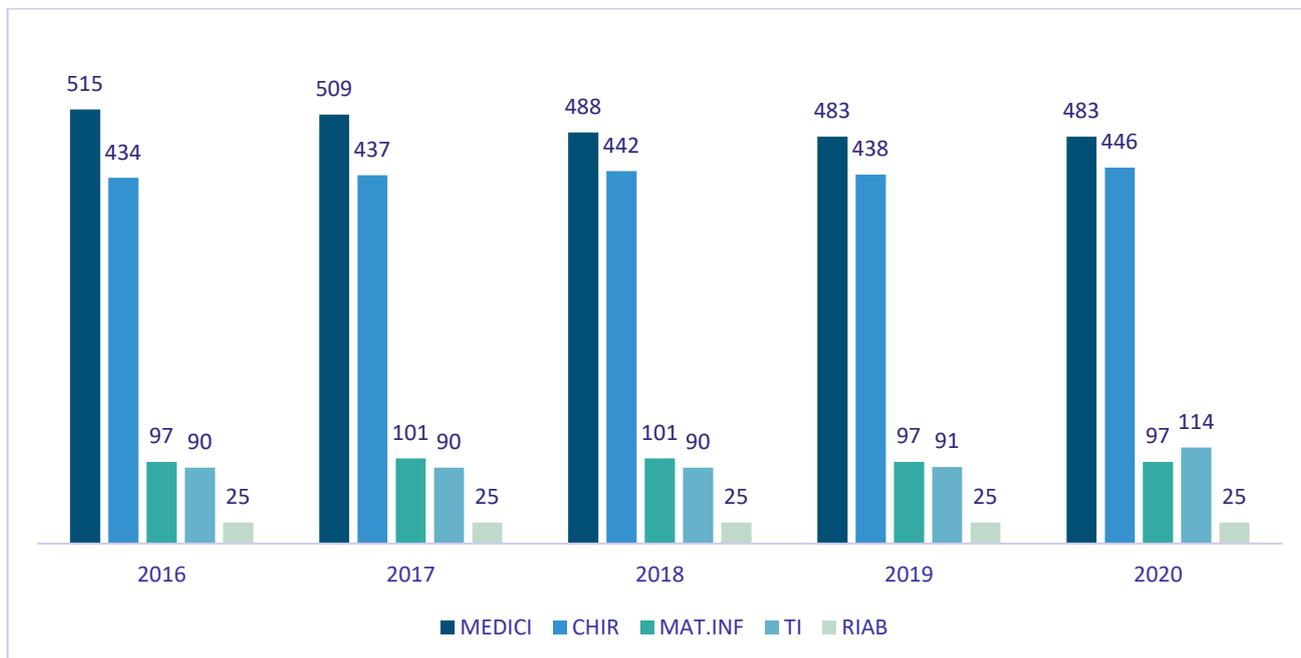
Nell'ambito del Programma Bollini Rosa promosso da Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna abbiamo aderito, compatibilmente con l'emergenza pandemica, a molte iniziative proposte da Onda, realizzando numerosi eventi, privilegiando la modalità in remoto, tra i quali Open Day sulla Sclerosi Multipla e l'Open Weekend sulla Salute Mentale.

DOTAZIONE POSTI LETTO

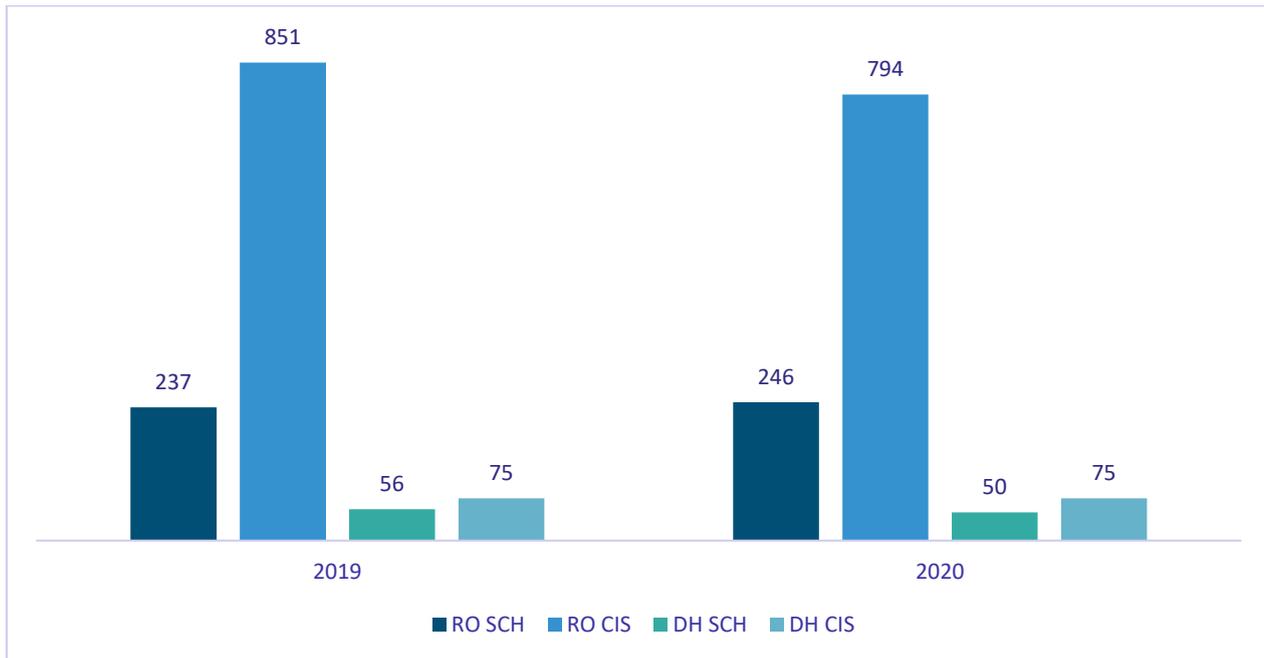
DOTAZIONE COMPLESSIVA POSTI LETTO



POSTI LETTO PER SPECIALITA'



DISTRIBUZIONE SUGLI STABILIMENTI



RISORSE UMANE

Personale dipendente a tempo indeterminato	
	In Servizio al 31.12.2020
Dirigenti Medici	844
Dirigenti Veterinari	0
Dirigenti Sanitari	84
Dirigenti dei ruoli professionale e tecnico	6
Dirigenti del ruolo amministrativo	15
Infermieri	2104
Tecnici sanitari di laboratorio biomedico (D-Ds)	198
Tecnici sanitari di radiologia medica (D-Ds)	139
Altro personale del comparto (ruolo san.)	178
Operatori Socio Sanitari	638
Altro personale del comparto (ruoli prof. e tecnico)	268
Personale del comparto (ruolo amministrativo)	316
Totale (dirigenti + comparto)	4790

Il personale a tempo indeterminato in servizio presso questa azienda con incarico a tempo determinato in altro profilo (1 collab. prof. sanit. - tecnico sanit. lab.biomedico, 1 collab. prof. sanit. - ostetrica, 2 operatore socio sanitario, 1 coadiutore amministrativo esp.) e' stato considerato solo nel tempo determinato.

Personale dipendente a tempo determinato	In Servizio al 31.12.2020*
Dirigenti Medici	19
Dirigenti Veterinari	0
Dirigenti Sanitari	7
Dirigenti dei ruoli professionale e tecnico	0
Dirigenti del ruolo amministrativo	0
Infermieri	81
Tec. San. di laboratorio biomedico (D-Ds)	19
Tec. San. di radiologia medica (D-Ds)	3
Altro personale del comparto (ruolo san.)	11
Operatori Socio Sanitari	29
Altro person. comparto (ruoli prof. e tecnico)	0
Pers. comparto (ruolo amministrativo)	6
Totale (dirigenti + comparto)	175

* non sono compresi n. 6 comandati (1 Coll. Prof.San. Ostetrica e 5 Collab.. Amm.vo) e 3 assegnazioni temporanee (2 Dirig. Medico e 1 Coll. Prof. San. Infermiere) in entrata.

Collaboratori in regime libero professionale	
Profilo	anno 2020
Medico	87 di cui n.38 reclutati COVID
Biologo	10
Farmacista	3
Odontoiatra	9
Ingegnere	1
scienze aeronautiche	1
Amministrativo	2
Architetto	1

Collaboratori in regime libero professionale	
Psicologo	2
Chimica e Tecnologia Farmaceutica	2
Tecnico di Neurofisiopatologia	2
Notaio	1
Logopedista	2
Laureato in Teoria della Comunicazione	1
otale	124

Collaboratori in regime co.co.co.	
Profilo	anno 2020
Ingegnere	1
Medico	1
Diplomato	1
Laureato in lettere	1
Laureato in lingua e letteratura straniera	1
Laureato in economia e commercio	1
Totale	6

ASSETTO STRUTTURALE

Nell'anno 2020 tra gli obiettivi principali dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana vi è stato anche quello di continuare l'opera di trasferimento dell'attività dal Presidio Ospedaliero di Santa Chiara a quello di Cisanello al fine di realizzare il Nuovo Polo Ospedaliero del Santa Chiara in Cisanello.

Oltre al trasferimento delle attività tra gli obiettivi vi rientra anche la realizzazione delle opere complementari ad esso connesse.

Il giorno 16 gennaio 2020 è stato sottoscritto il verbale di consegna dei lavori individuando le aree di cantiere al fine di procedere alle operazioni di accantieramento per la realizzazione opere propedeutiche da parte dell'Appaltatore RTI INSO.

Il 2020 pur essendo stato un anno che ci ha messo a dura prova in cui abbiamo vissuto ed affrontato la pandemia da Covid-19 è stato anche pieno di grandi risultati durante il quale sono state affrontate e superate le varie difficoltà che si sono verificate durante l'esecuzione del contratto delle opere propedeutiche.

Il giorno 31 ottobre 2020 il RUP Ing. Rinaldo Giambastiani ha redatto la Certificazione di corretta esecuzione delle Opere Propedeutiche (CSA, Art. 2.2.b.6) certificando che i lavori sono stati sostanzialmente ultimati, fissando al 30/12/2020, il termine ultimo per il completamento delle lavorazioni non incidenti sull'uso e sulla funzionalità delle opere previste e realizzate con il contratto delle opere propedeutiche.

Tutto ciò ha posto le basi per la stipula del contratto per la realizzazione degli Interventi del Nuovo Polo Ospedaliero del Santa Chiara in Cisanello.

I lavori effettuati nel corso del 2020 hanno portato alla realizzazione della nuova isola ecologica, del sottopasso che collegherà il parcheggio B1 del Sigaro al futuro nuovo ingresso dell'ospedale, dello sgrigliatore, alla realizzazione della futura elisuperficie.

In riferimento ai lavori si sono completate le opere propedeutiche per procedere al collaudo degli spostamenti dei pozzi di San Biagio 5, 6, 7. Sono volti al termine anche i lavori per la realizzazione delle camere bianche all'interno dell'Edificio 54 in Santa Chiara.

Al fine di procedere ad una corretta canalizzazione dell'utenza nei parcheggi realizzati nel P.O. di Cisanello è stato adottato un sistema di controllo e di gestione degli accessi negli stessi, oltre ad essere completata la fornitura e la posa dei prefabbricati in cemento armato da adibire come locali di servizio.

Si è proceduto all'ultimazione del VI Blocco dell'edificio 200 adibiti a laboratori e si è inoltre proceduto all'aggiornamento della segnaletica verticale e funzionale all'interno dei P.O. di Santa Chiara e Cisanello al fine di fornire una corretta informazione all'utenza.

È iniziata la procedura per l'acquisizione dei sistemi multimediali informativi, che prevede l'installazione di monitor informativi nelle pensiline poste in prossimità delle fermate di bus navetta, nei bus navetta e lungo la viabilità al fine di fornire informazioni all'utenza.

Sono state adottate varie Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19 tra cui sono stati effettuati vari interventi in somma urgenza presso l'ed.21 di Santa Chiara al fine di realizzare una struttura per la cura dei pazienti con stanze di degenza, di terapia intensiva e sub intensiva.

Oltre ad effettuare numerosi interventi sulle strutture esistenti nel P.O. di Cisanello al fine di realizzare nuovi posti in terapia intensiva e sub intensiva.

Nella tabella sottostante si riepilogano le principali categorie di investimento con descrizione dei principali interventi effettuati e/o in corso nel 2020 e le relative fonti di finanziamento.

Categorie interventi	Principali interventi	Principali fonti di finanziamento
Completamento del Nuovo Santa Chiara	<ul style="list-style-type: none"> - Opere propedeutiche 	<ul style="list-style-type: none"> - Art. 20/2008
Lavori in Cisanello	<ul style="list-style-type: none"> - 6° Blocco Ed. 200 - Sistema controllo accessi ai parcheggi - Sistema multimediale informativo - Prefabbricati parcheggi - Collaudo pozzi San Biagio - Impianto EVAC ed. 31 	<ul style="list-style-type: none"> - Mutuo - Alienazione Trovatelli e Piazza Viviani
Lavori in Santa Chiara	<ul style="list-style-type: none"> - Camere Bianche ed.54 - Ed.21 realizzazione punto COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> - Mutuo - Alienazione Trovatelli e Piazza Viviani - DL 34/2020
Interventi base di continuità	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento HW e SW - Manutenzione Straordinaria - Apparecchi Elettromedicali 	<ul style="list-style-type: none"> - Finanziamento regionale DGRT 1621/2020 - DL 34/2020

Categorie interventi	Principali interventi	Principali fonti di finanziamento
	<ul style="list-style-type: none"> - Ferri Chirurgici - Arredi - Segnaletica 	

Occorre ricordare che l’Azienda ha nel suo piano di alienazioni i seguenti beni:

- Complesso di S. Chiara;
- Ex Ospedale di Calambrone – Calabrone (PI);
- Chiesa di S. Tommaso;
- Edificio di Via Zamenhof;
- Piazza Viviani – Marina di Pisa (PI);
- Orti area golenale CEP;
- Bosco di Calambrone.

Tra i beni in alienazione, l’Edificio di Via Zamenhof” è stato oggetto di accordo tra la Regione Toscana e l’Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, per consentire il trasferimento di dipendenti regionali dall’immobile della Provincia di Pisa in via Vittorio Emanuele. Nel corso dell’anno 2020 sono stati realizzati i lavori previsti nell’accordo.

A seguito dell’esproprio di “Piazza Viviani – Marina di Pisa (PI)” da parte del Comune di Pisa si è registrato nelle casse dell’AOUP un incremento di €385.000,00.

ASSETTO TECNOLOGICO

Nel corso dell'anno 2020 sono state acquisite tecnologie sanitarie per circa € 3.200.000; di cui circa € 1.500.000 per emergenza COVID (che sono andate ad integrare le forniture CROSS/Protezione Civile).

In particolare per il trattamento dei pz COVID sono state acquisite apparecchiature per l'ed. 21 ex PS S. Chiara (p.l. UTI, subUTI e degenze), e per l'ed. 13 a Cisanello (UUOO Malattie Infettive e Pneumologia), oltre ad altre destinate alle strutture attivate al bisogno (bolla COVID ed. 31, ed. 30, ed. 10 a Cisanello).

In dettaglio:

- n. 1 tavolo operatorio, n. 1 arco a C, n. 2 apparecchi per anestesia (Sala Operatoria ed. 21 S. Chiara);
- sistemi di monitoraggio multiparametrico con centrale, letti UTI, ventilatori polmonari, sistemi ad alti flussi, pompe siringa ecc. (pp. UTI e subUTI);
- n. 2 sistemi radiologici portatili, n. 4 ecografi, videolaringoscopio con accessori, defibrillatori, elettrocardiografi, lavapadelle, lavazoccoli ecc.

Le aree di degenza COVID sono inoltre state inoltre dotate di sistemi di monitoraggio multiparametrico wifi, che ha consentito un controllo a distanza dei pazienti con flessibilità di utilizzo nelle varie strutture attivate al bisogno.

Oltre a quanto sopra sono stati acquisiti:

- n. 4 ecografi (per un totale di € 300.000 ca), di cui uno top di gamma per il Dip. Materno Infantile per ostetricia, dotato di sonda convex volumetrica elettronica per diagnostica cardiofetale;
- n. 5 apparecchi per anestesia (€ 150.000 ca);
- frigoriferi e congelatori (€ 90.000 ca), elettrocardiografi (€ 50.000 ca), piccole apparecchiature da laboratorio ecc.

Sono state inoltre acquisite a noleggio nuove apparecchiature, tra cui:

- Diagnostica per Immagini: n. 3 TAC 64 slice per le UU.OO. Radiodiagnostica I, III e Radioterapia (canone annuo totale (€ 420.000 ca);
- Endoscopia digestiva: potenziata la dotazione tecnologica. Oltre alle 4 colonne endoscopiche e relativi 35 strumenti a corredo (colon e gastroscopi) acquisiti nel 2019, sono stati ulteriormente acquisiti rispettivamente n. 1 colonna endoscopica con 5 strumenti (ed. 6 "Monoblocco" per l'esecuzione di ERCP) e una ulteriore colonna con 6 strumenti (n. 2 nasogastroscopi ultrasottili, n. 2 videogastroscopi zoom e n. 2 gastroscopi std) per le procedure di endoscopia operativa della UO Chir. Esofago presso il Blocco Operatorio ed. 30.

Nel corso del 2020 sono stati emessi ulteriori ordini per circa € 600.000, per i quali la consegna è prevista nel corso del 2021, ed è stato inoltre avviato l'iter per l'acquisizione di apparecchiature per circa € 1.500.000.

INIZIATIVE DI FORMAZIONE

L'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana con Delibera del Direttore Generale n. 179 del 26/02/2020 ha approvato il Piano Annuale della Formazione 2020 ridefinito a seguito dell'emergenza sanitaria da Covid – 19 e sulla base delle indicazioni pervenuteci dalla Regione Toscana. Di seguito elenchiamo i dati utili ai fini della rilevazione e del monitoraggio delle attività formative, ai sensi di quanto richiesto dalla Delibera della Giunta Regionale Toscana 153/2019, in particolare:

1) NUMERO EVENTI

Numero eventi programmati	135 Il dato include tutte le attività formative programmate dai dipartimenti aziendali e le attività di ricerca accreditate
Numero eventi realizzati	107 (Edizioni realizzate 306)
Percentuale realizzati su programmati	79%
Soglia accettabilità del Piano Annuale	60%
Numero eventi non ECM	19
Percentuale degli eventi non ECM rispetto al totale dei realizzati	17,75%
Numero eventi sponsorizzati ECM	Nessuno
Percentuale eventi sponsorizzati ECM	Nessuno
Numero degli eventi realizzati non previsti nel Piano	6

2) ELEMENTI DI VALUTAZIONE QUALITATIVA

Numero eventi multi professionali rispetto al numero complessivo di eventi realizzati	96 (89,72%)
Numero eventi FSC rispetto al numero complessivo di eventi realizzati	11
Percentuale eventi FSC rispetto al numero complessivo di eventi realizzati	10,28%
Numero eventi FAD rispetto al numero complessivo di eventi realizzati	49
Percentuale eventi FAD rispetto al numero complessivo di eventi realizzati	45,80%

Numero eventi BLENDED rispetto al numero complessivo di eventi realizzati	1
Percentuale eventi BLENDED rispetto al numero complessivo di eventi realizzati	0,93%
Numero eventi RICERCA rispetto al numero complessivo di eventi	13
Percentuale eventi RICERCA rispetto al numero complessivo di eventi	12,15%
Dossier Formativi realizzati	15 (obiettivo aziendale 20)
Risultanze valutazione media di impatto su eventi individuati e condivisione con le strutture interessate	<ul style="list-style-type: none"> - Corso "Aspetti normativi e/o tecnico amm.vi del SW CUP 2.0 per prestazioni ambulatoriali in regime istituzionale - (indicatore diretto a valutare la performance in particolare la misurazione dell'abbattimento dei tempi di attesa dalla fase di prenotazione delle attività ambulatoriali all'erogazione della prestazione); * - Corso "Aggiornamento degli aspetti normativi e/o tecnico amministrativi in materia di prestazioni sanitarie (ambulatoriali e di ricovero) erogate da stranieri" – (indicatore diretto a valutare l'impatto economico: dati relativi all'andamento della registrazione ai fini del recupero economico derivante dal corretto invio in RT dei flussi SPA/FED/SDO e fatturazione); * - Corso "Il ruolo del facilitatore del rischio clinico": scopo dell'evento è formare nuovi facilitatori (infermieristici, tecnici, medici) al fine di garantirne la presenza in tutte le strutture aziendali - (indicatore diretto a valutare la performance: aumento degli audit e del M&M prima e dopo l'evento formativo); * - Corso "Gli ambulatori infermieristici nell'ambito ortopedico, dermatologico, della gestione delle stomie e dei PICC". Scopo dell'evento è implementare le attività

	<p>degli ambulatori infermieristici – (indicatore diretto a valutare la performance: aumento del numero delle prestazioni degli ambulatori prima e dopo l’evento formativo); *</p> <p>* Per ragioni organizzative legate all’emergenza Covid i referenti scientifici non hanno realizzato gli eventi proposti</p>
Valutazione media complessiva dei docenti	4,62/5,00
Gradimento eventi valore medio	4,12/5,00
Percentuale eventi nei quali sono coinvolti dei docenti esterni	38,32%
Valutazione dei reclami della formazione	<p>Non sono pervenuti reclami – La AOUP nell’ambito della Procedura Aziendale P.A.03 “Gestione delle attività formative “ (REV 00 del 23/11/2010 REV 01 del 01/04/2015) nel sottoprocesso “Progettazione e gestione eventi formativi” è segnalata la modalità di presa in carico di eventuali reclami pervenuti nell’ambito della compilazione del Questionario di Gradimento.</p> <p>Con apposita modulistica “Modulo gestione Reclami “ (T.13 /P.A. 03) la P.O. Formazione del Personale classifica il reclamo sulla base del reclamante anonimo o noto, e la relativa tipologia di reclamo (organizzativo, logistico, tecnico-scientifico, altro), successivamente il Responsabile procede a verificare l’effettiva significatività del reclamo e nel caso di accertata rilevanza attiva uno dei percorsi individuati (segnalazione al referente scientifico, contatto con il reclamante, riesame dell’evento con gli operatori coinvolti, segnalazione al responsabile della sede ospitante) per la chiusura del reclamo.</p>

3) OPERATORI

Numero del personale dipendente e convenzionato a ruolo formato	3459 (soglia prevista 3241 pari al 70%)
Numero crediti erogati (comprensivo di tutte le edizioni)	4729,9
Credito medio (numero crediti erogati/numero personale a ruolo dipendente convenzionato)	1,37
Numero partecipanti che non hanno acquisito i crediti ECM	2024 (partecipanti che non hanno acquisito ECM indipendentemente dal fatto che il corso rilasciasse o no ECM)
Numero partecipanti agli eventi non ECM	1770

4) ANALISI DELLA SPESA SOSTENUTA

Costi diretti della formazione	€ 68.068,79
Costi della struttura formazione	€ 282.109,63
Costi indiretti della formazione (costo ore non lavorate)	€ 1.776.809,43
Costo aggiornamento obbligatorio collettivo	31.731,15
Costo aggiornamento obbligatorio individuale	€ 36.337,64
Costo aggiornamento facoltativo individuale	Non riceve alcuna copertura di spesa
Percentuale della spesa in formazione rispetto al costo del personale (1%)	0,03% - la percentuale della spesa tiene conto esclusivamente dei costi diretti della formazione come richiesto dalla DGRT 153/2019 tenuto conto che il costo del personale dipendente per l'anno 2020 (cassa) è pari ad € 263.475.352,44
Fonti di finanziamento	€ 28.312,00- Le quote di iscrizione provengono dalle attività di formazione del Centro di Simulazione Medica di AOUP e dal Centro di Simulazione Neonatale Nina per i mesi precedenti alla Pandemia
Costo unitario a credito formativo (somma dei crediti erogati/costi diretti relativi all'aggiornamento obbligatorio collettivo)	0,069
Risorse economiche provenienti da sponsorizzazioni individuali e collettive	L'AOUP non ha ricevuto sponsorizzazioni nell'anno di riferimento

Percentuale risorse economiche provenienti da sponsorizzazione sul totale risorse della formazione	
--	--

INNOVAZIONI INTRODOTTE DURANTE L'ANNO

Le innovazioni gestionali introdotte durante l'anno 2020 sono state principalmente legate agli effetti della pandemia COVID-19 che generando nuovi fabbisogni ha richiesto l'attivazione di nuove linee produttive/erogazione all'interno dell'azienda. Parte delle innovazioni introdotte ha comportato lo sviluppo e l'acquisizione di strumenti di tipo ICT a supporto di questi processi.

Di seguito sono elencati i principali punti di attenzione legati al tema dell'innovazione:

1. **Portale di prenotazione tamponi COVID dipendenti AOUP.** Per quel che riguarda la campagna di screening da contagio SARS-CoV-2 dei lavoratori è stato sviluppato un portale web nel quale ogni dipendente AOUP può prenotare in autonomia un "Test Rapido Antigene SARS-CoV-2", sulla base della disponibilità di slot liberi nella giornata e nell'orario previsto dal dipendente. Il portale è stato integrato con il Sistema Informativo del Laboratorio Analisi; questo ha consentito una semplificazione delle attività di prenotazione e una maggiore tracciabilità dei casi, aumentando la sicurezza dei lavoratori e dei pazienti.
2. **Agenda Tamponi COVID su CCE Pleiade.** Tra le nuove attività introdotte dall'evento pandemico di particolare rilevanza per i percorsi di ricovero è l'esecuzione dei tamponi per diagnosi COVID-19 nei pazienti in ingresso nella struttura. E' stata realizzata una nuova funzionalità sulla CCE Pleiade AOUP che consente di prenotare il Test per i pazienti prossimi al ricovero. Il dimensionamento delle agende di prenotazione è calcolato sulla base della programmazione della linea elettiva dei ricoveri dei reparti. Grazie all'integrazione tra CCE e Sistema Informativo di Laboratorio Analisi, le etichette sono precompilate e stampabili da chi esegue il test e i campioni risultano già automaticamente accettati sul LIS e pronti per il check-in e la lavorazione del laboratorio.
3. **Gestione visitatori: Applicazione per accesso varco AOUP.** E' stata sviluppata un App per tablet destinata agli Operatori dei varchi di ingresso dell'ospedale per monitorare e tracciare l'accesso dei visitatori in Azienda Ospedaliera. L'applicazione consente inoltre di gestire gli accessi degli accompagnatori/visitatori autorizzati. Il percorso quindi degli utenti è pianificato fin dall'ingresso. I singoli reparti dell'Azienda hanno infatti a disposizione una nuova funzionalità sulla CCE Pleiade, utilizzabile solo da operatori incaricati, con la quale è possibile censire i soggetti accompagnatori/familiari e abilitarne l'accesso al reparto.
4. **Piattaforma Televisita su CCE Pleiade.** Al fine di limitare gli accessi alla struttura ospedaliera e garantire la presa in carico dei pazienti che si rivolgono all'AOUP è stata sviluppata e implementata sulla CCE Pleiade la possibilità di eseguire visite ambulatoriali in modalità Televisita. Per specifici reparti e specifiche agende indicate è possibile prenotare la prestazione con modalità di erogazione in Televisita. Il paziente contemporaneamente avvia la televisita

dall' App Bcure, integrata con la stessa piattaforma. Tale modalità consente di effettuare la prestazione in sicurezza su canali dedicati e protetti, con controllo dell'identità dell'utente lato Medico, che accede alla CCE con le credenziali aziendali, lato paziente, che accede all'app tramite credenziali SPID.

5. **Ampliamento delle funzionalità della CCE Pleiade legate al Covid Hospital.** Sono state sviluppate alle nuove funzionalità su CCE Pleiade che permettono maggior flessibilità nella gestione dei posti letto legate a modifiche del layout dei reparti. La piattaforma dei posti letto presente sulla CCE Pleiade è stata ampliata accogliendo al suo interno tutti reparti chirurgici e le terapie intensive; le tecniche di pianificazione dei posti letto legate al progetto del Visual Hospital sono state estese anche ai reparti Covid consentendo di ottenere massima trasparenza nel monitoraggio dei pazienti presenti.
6. **Potenziamento sistemi di connettività.** Sono state realizzate attività di adeguamento della parte impiantistica, con progetti di cablaggio strutturato, sostituzione degli apparati e realizzazione di reti WIFI. In particolare l'evento pandemico ha richiesto la diffusione di reti WIFI nelle aree interessate dal Covid Hospital.
7. **Potenziamento sistemi di sicurezza.** Particolare attenzione è stata rivolta agli adeguamenti tecnici ed organizzativi per migliorare la sicurezza informatica, soprattutto nell'ottica della difesa dei dati e della privacy (in conformità al GDPR). Gli investimenti in dispositivi per le postazioni di lavoro sono stati rallentati dalle difficoltà di approvvigionamento legate al massivo ricorso alla digitalizzazione nelle aziende italiane; è comunque proseguito il piano di sostituzione e aggiornamento dei PC obsoleti, dotati di sistemi operativi non sicuri. Valutata l'importanza del fattore umano, sono stati promossi e realizzati specifici progetti formativi, in particolar modo nell'ambito della cartella clinica elettronica, consolidando la formazione per il corretto utilizzo degli strumenti ICT.
8. **L'Area della Gestione Operativa nell'evento pandemico**

Nel corso del 2020, in continuità con gli anni precedenti e nonostante l'avvento della pandemia Covid19, si è rafforzato il ruolo dell'Area della Gestione Operativa formalizzata nell'anno 2019 - Deliberazione DG n. 353 del 28/05/2019.

L'Area della Gestione Operativa ha supportato il team aziendale denominato Task Force Covid19 per rendere operative le azioni proposte e discusse in task force e per coordinare a livello operativo l'implementazione di alcuni specifici progetti.

La strutturazione interna dell'area della gestione operativa e le logiche di trasversalità della funzione hanno facilitato la suddivisione del lavoro anche nel periodo di emergenza Covid: parte del team tecnico ha lavorato su alcune progettualità dell'ospedale COVID. Nello specifico il team si è occupato della gestione dei presidi di protezione degli operatori, della processazione e refertazione dei tamponi, dell'implementazione all'interno del sistema ADT degli strumenti di rilevazione dei posti letto dell'ospedale COVID, e infine della gestione della rimodulazione delle attività ambulatoriali. Un'altra parte del team tecnico della gestione operativa ha mantenuto il presidio sulle attività della Centrale Operativa del Visual Hospital, su

tutte le fasi della programmazione chirurgica, sulla schedulazione degli interventi in raccordo con il Centro trasfusionale e le aree critiche, sulla gestione ricoveri da PS e sulla gestione dei reparti per l'ospedale NON COVID.

COMUNICAZIONE INTERNA ED ESTERNA

La pandemia Covid-19 ha provocato significativi cambiamenti organizzativi e comportamentali in conseguenza dei quali l'AOUP è stata costretta a modificare la sua attività di comunicazione, per assicurare maggiore contatto in tempo reale con i cittadini / utenti e con i dipendenti. I canali e gli strumenti di comunicazione sono stati ampliati e differenziati al fine di informare al meglio i *target* durante la crisi.

Il sito WEB è stato implementato con due nuove sezioni Covid -19, una rivolta all'utenza esterna ed una ai dipendenti AOUP con le informazioni e le comunicazioni più idonee all'orientamento e alla divulgazione dei corretti comportamenti di prevenzione (mascherine, distanza sociale, lavaggio delle mani ecc.). Costante la sinergia con le competenti strutture della Regione Toscana ed il collegamento con le pagine del sito web regionale, al fine di contestualizzare i comportamenti e renderli più omogenei. Grande attenzione in intranet alla immediata visibilità delle procedure/regolamenti interni.

Secondo una prassi ormai consolidata in AOUP è proseguito l'ascolto dei cittadini, (anche attraverso i componenti del Comitato Aziendale di Partecipazione) e l'ascolto della rete dei referenti della comunicazione interna che ha consentito una migliore rimodulazione degli aspetti Internet - INTRANET secondo la modalità PULL.

I consueti percorsi di aggiornamento e formativi sono stati rivisti in modalità a distanza (webinar) e questo ha reso indispensabile un riesame dei contenuti e dei tempi anche e non solo in relazione al mutato contesto. Le iniziative formative dell'anno 2020 effettuate sono state:

- Webinar Live - Sito Web e Cittadino: Comunicazione e Usabilità Aoup
- Webinar Live - Policy E Prassi Aziendali Per Strumenti Di Comunicazione On Line Aoup

Come di consueto è proseguita la rilevazione dei dati dell'Osservatorio della Carta dei Servizi regionale

La restituzione dei dati della indagine di clima prevista per il 2020 è stata sospesa/differita in attesa di capirne l'utilità in relazione al mutato contesto.

Le Social Media Policy ed i Termini di Servizio sono state decise in sinergia con il Comitato Editoriale e con la Direzione Aziendale e nell'ultimo periodo del 2020 è stata accelerata la messa a punto delle piattaforme social aziendali: Facebook, Twitter e

Youtube. A proposito di quest'ultima (il cui utilizzo è stato potenziato proprio in occasione della pandemia) si evidenziano i video relativi alla prevenzione messi in opera dagli operatori, in stretta sinergia con gli obiettivi aziendali, tesi alla massima consapevolezza e diffusione delle informazioni sulla sicurezza.

RINGRAZIAMENTI

Vogliamo ringraziare, in primis, tutti coloro che, a diverso titolo, hanno continuato ad operare in un contesto difficile ed incerto e che, spesso, hanno pagato un grande tributo personale affinché altri non si sentissero soli ed indifesi di fronte alla malattia.

Ringraziamo tutti coloro che hanno contribuito, fornendo resoconti delle attività cui sono preposti, alla redazione della presente relazione.

Un sentito ringraziamento anche alla cittadinanza che non ha mai fatto mancare il proprio supporto agli operatori impegnati in prima linea.