

# L'AslCn1 si riorganizza: fascicolo elettronico per ogni paziente, direttore operativo che prende in cura l'ospite

## Il direttore Gianni Bonelli presenta il Piano aziendale

22/Nov/2013

**MONDOVI** - Una delle novità più interessanti del piano aziendale che l'Asl Cn1 ha presentato alla stampa la scorsa settimana? Il fascicolo elettronico che partirà, probabilmente già a gennaio, come esperienza pilota in provincia di Cuneo in Piemonte. Una novità che consentirà agli assistiti, attraverso apposite credenziali, di accedere direttamente al proprio "patrimonio" di documenti e dati clinici (esami di laboratorio, lastre radiografiche). Con un click sul computer, attraverso un codice, si potrà vedere in qualunque parte del mondo ci si trovi la propria storia sanitaria. Il direttore Gianni Bonelli ne ha parlato in modo approfondito venerdì mattina nella sede dell'Asl Cn1 in via Boggio.

Una riorganizzazione che mette al centro il paziente, non il professionista e che individua nei "percorsi" di diagnosi e cura la strada per



Un momento della conferenza, con il direttore dell'AslCn1 Bonelli

avviare processi operativi non più incentrati sulle specialità bensì sui bisogni del paziente. Bonelli ha parlato di "una vera e propria rivoluzi-

zione" per quanto riguarda la nuova impostazione organizzativa studiata e messa a punto dall'Asl Cn1 nella redazione del nuovo atto

aziendale, appena inviato in Regione per l'approvazione definitiva. «L'atto - ha detto Bonelli - è lo strumento per garantire equità delle condi-

zioni di accesso e omogenea distribuzione dei servizi sul territorio aziendale. Il nostro obiettivo è diventare modello di riferimento per la Regione per capacità di sviluppo e innovazione di strategie in un ambiente in cambiamento. Per alcuni ambiti, come la veterinaria e il progetto che prevede la possibilità di ritirare i referti di laboratorio in farmacia, già lo siamo».

Ma come attuare nell'organizzazione i principi enunciati? «La centralità del paziente è riconosciuta concretamente con l'istituzione dei dipartimenti per percorsi, con l'individuazione di un responsabile e di un "care manager", che è la figura infermieristica chiamata a seguire il percorso del singolo paziente, un po' sul modello dei Cas, i Centri Accoglienza e Servizi già attivi in ambito oncologico». Una centralità declinata anche attraverso lo strumento dell'indagine di qualità, per misurare il grado di soddisfazione del servizio da parte dell'utenza.

Ancora Bonelli: «La nuova organizzazione prevede che a strutture che troviamo in ogni ospedale, tipicamente le Medicine, si affianchino dipartimenti che insistono sui "Poli" ospedalieri (ad esempio le chirurgie) e altri che invece hanno come ambito tutta l'Asl, come Ostetricia, Oculistica, Otorinolaringoiatria. In merito ai dipartimenti cosiddetti interaziendali, fondamentali in una logica di rete, è certo che quello di Salute Mentale farà capo alla Cuneo 1, per il resto il confronto tra tutti gli attori, cioè le tre aziende cuneesi, porterà alla definizione dei coordinamenti anche per altri dipartimenti».

La "rivoluzione organizzativa e culturale" si accompagna a una riduzione numerica delle vecchie strutture e dipartimenti, come richiesto dalle recenti normative. Oggi la Cn1 conta 770 posti letto. La Regione ha posto alcuni vincoli sul numero delle strutture che a livello ospedaliero sono in funzione del numero dei posti letto (una ogni 17,5, quindi 44), a livello territoriale il vincolo è provinciale (una struttura ogni 13.515 abitanti, anche qui il numero è 44, ma complessivamente sulle tre aziende). Si tratterà poi di superare le Federazioni, con un discorso sovrazonale per quelle funzioni tipicamente amministrative e tecniche che si prestano a economie di scala e a una gestione coordinata.

In conferenza stampa è intervenuta la responsabile dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico Grazia Della Terza per illustrare l'azione di "customer satisfaction" conclusa da poco, cioè l'indagine di soddisfazione realizzata con la somministrazione di 9 mila questionari (e un ritorno di risposte del 65%) un po' su tutte le strutture dell'Asl: reparti, ambulatori, territorio: «Le domande erano mirate su accessibilità ai servizi, aspetti relazionali, umanizzazione, confort ambientale, idoneità delle informazioni. Ci stiamo confrontando con i responsabili dei dipartimenti, per condividere gli esiti che saranno presentati alla stampa il prossimo 5 dicembre».

A Maurizio Salvatico, responsabile del risk management, il compito di illustrare, invece, i risultati dell'analisi che evidenzia cosa funziona e cosa funziona meno nella "Granda" a livello ospedaliero. Riporteremo questi dati sul prossimo numero del giornale.