

A close-up photograph of a young child's face, looking down at an open book. The child has light brown hair and eyes. The book's pages are visible in the bottom right corner, showing a colorful abstract pattern. The text is overlaid in the bottom left corner.

**BILANCIO
DI SOSTENIBILITA'**
2014

ISTITUTO GIANNINA GASLINI

BILANCIO
DI SOSTENIBILITA'
2014

ISTITUTO GIANNINA GASLINI

“Ai bambini e ai fiori la luce del sole”
Gerolamo Gaslini

“Pueris floribusque lumen solis”





INDICE

- 9 — L'OSPEDALE E' UN LUOGO SOCIALE
- 23 — DOVE SI HA CURA DELLE PERSONE
- 65 — UN'ORGANIZZAZIONE SPECIALIZZATA
- 97 — CON UN USO SOSTENIBILE DELLE RISORSE
- 119 — APERTA AL CONTRIBUTO DELLA SOCIETA'

osserva gli occhi di un
bambino, la loro freschezza la loro radiosa vitalità,



Il nostro Istituto di ricerca e cura a carattere scientifico, di indiscussa rilevanza nazionale e internazionale, ente pubblico riconosciuto, si dedica da sempre a tutto quanto concerne la prevenzione, la cura e l'assistenza del complesso mondo che ruota intorno alla infanzia. Nel nostro Istituto i bambini sono infatti seguiti fin dalla vita nel grembo materno e poi all'adolescenza, con particolare attenzione alle fasi iniziali della vita legate al concepimento, alla gravidanza, alla maternità e alla nascita.

Il servizio pubblico negli ultimi dieci anni ha mutato il proprio atteggiamento nei rapporti con l'utenza e nell'ottica di rispondere ad un approccio di efficacia ed efficienza finalizzato a rendere il maggior risultato con il minor dispendio di risorse pubbliche, ha sempre più privilegiato un rapporto di confronto, informazione e trasparenza dell'azione di governo. Il nostro Istituto ha fatto proprio tale principio e in virtù di ciò ha condiviso e utilizzato tutti gli strumenti di comunicazione e informazione necessari a rendere trasparente e disponibile a chiunque la gestione dell'ente.

la loro vivacità. Assomigliano a uno specchio, silenzioso ma penetrante.

Lo strumento del bilancio di sostenibilità, che ha visto la sua prima edizione lo scorso anno, vuole essere una conferma dell'impegno di questa Amministrazione teso a garantire la piena conoscenza, a tutti i livelli tra i propri utenti, fornitori, associazioni, collaboratori, dipendenti, autorità di governo, della propria azione e gestione del bene pubblico finalizzato alla prevenzione, ricerca e cura dell'infanzia in assoluta continuità con lo spirito del proprio fondatore Gerolamo Gaslini.

Il bilancio di sostenibilità che vi presentiamo vuole essere pertanto strumento diretto di informazione ma anche di rinnovata attenzione per tutti i cittadini che possono così prendere visione, in maniera semplice e immediata, delle attività svolte, degli obiettivi raggiunti, delle tecnologie utilizzate anche in riferimento alla sostenibilità ambientale, approccio quest'ultimo di grande impatto sociale anche in considerazione delle rinnovate e cogenti politiche di tutela ambientale.

Tutto questo che potrete leggere è stato frutto di una volontà amministrativa precisa e determinata per mettere il nostro ospedale al servizio dell'infanzia ma in particolare alle famiglie dei piccoli ospiti per inserire l'Istituto Giannina Gaslini a pieno titolo nell'idea generale di Ospedale S.A.A.S.I. ossia Solidale, Accogliente, Aperto, Sicuro, e In rete.





GIANNINA GALLINI

P
AUTO
MOTO

BARCAGANI
AG. SE.
BANCONI E

↑
←

L'OSPEDALE È UN LUOGO SOCIALE

L'Istituto Gaslini ha iniziato l'attività 1938 per volontà del Fondatore, Gerolamo Gaslini.

L'intendimento di Gerolamo Gaslini era quello di creare un'organizzazione dotata di tecnologie sempre di avanguardia dove ricerca e assistenza potessero creare un binomio inscindibile.

"Io non sono un uomo di scienza" - usava dire Gerolamo Gaslini - "ma so che solo partendo dalla ricerca i medici possono compiere il loro difficile lavoro nel modo più proficuo".

L'attività di ricerca ha rappresentato quindi, fin dall'inizio, il presupposto per garantire l'eccellenza delle prestazioni. Il Gaslini, ospedale pediatrico dell'area metropolitana genovese e sede regionale di dipartimento di emergenza pediatrico, polo di riferimento nazionale per le patologie complesse pediatriche, dispone di tutte le discipline specialistiche pediatriche, di area medica e chirurgica, ed in cui è presente l'ostetrica e ginecologia.

Nel corso degli anni è venuta progressivamente modificandosi l'epidemiologia delle malattie dell'infanzia, molto spesso è cambiata la storia naturale delle patologie stesse, per moltissime di queste è ora significativamente diverso il decorso ed è nettamente migliorata la prognosi finale.

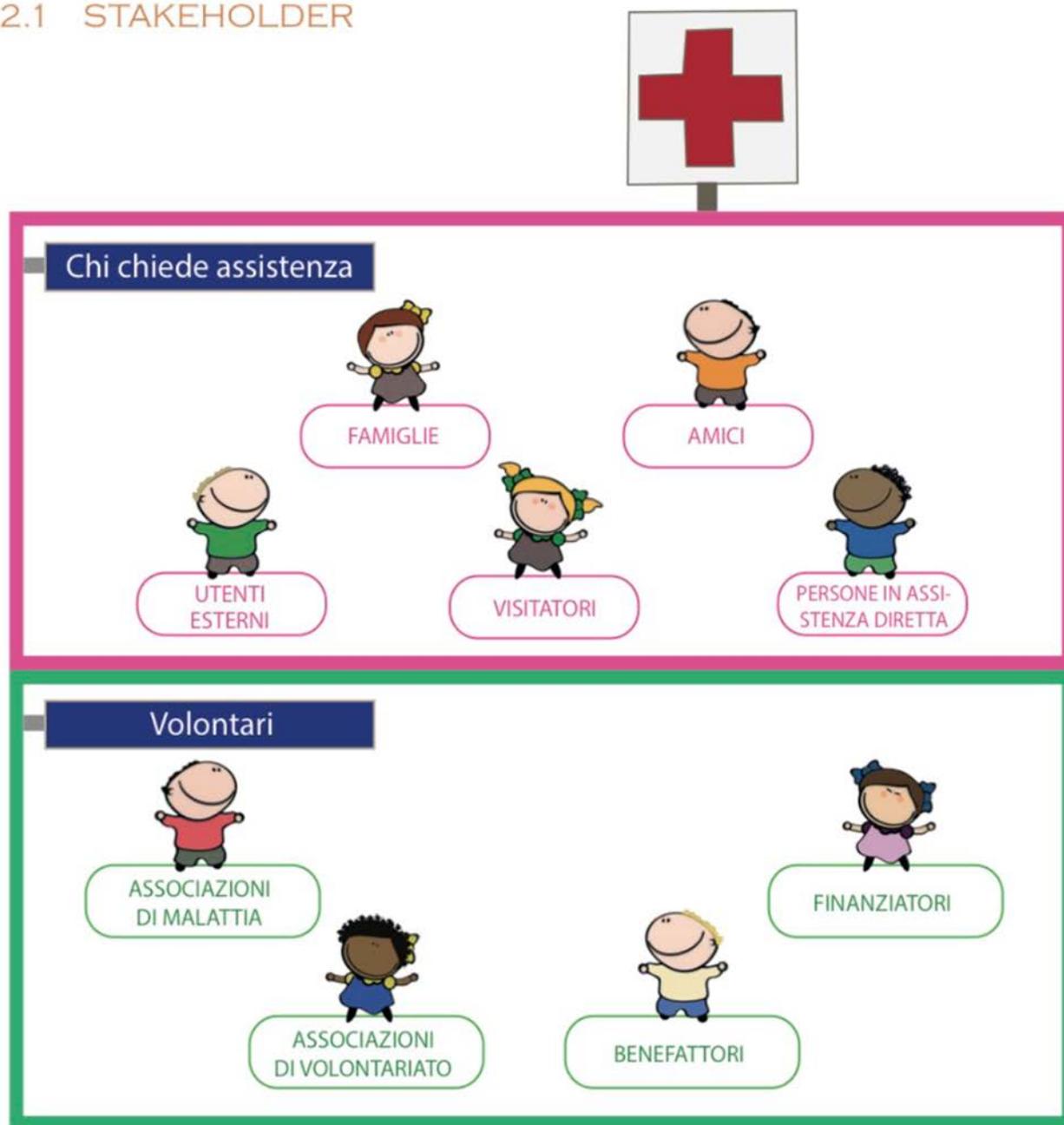
Si è ridotta la morbilità infettiva ed è in costante aumento il numero dei pazienti affetti da malattie croniche che raggiungono l'età adulta e richiedono cure complesse. Il numero e la tipologia dei pazienti che accedono all'ospedale pediatrico è quindi cambiato.

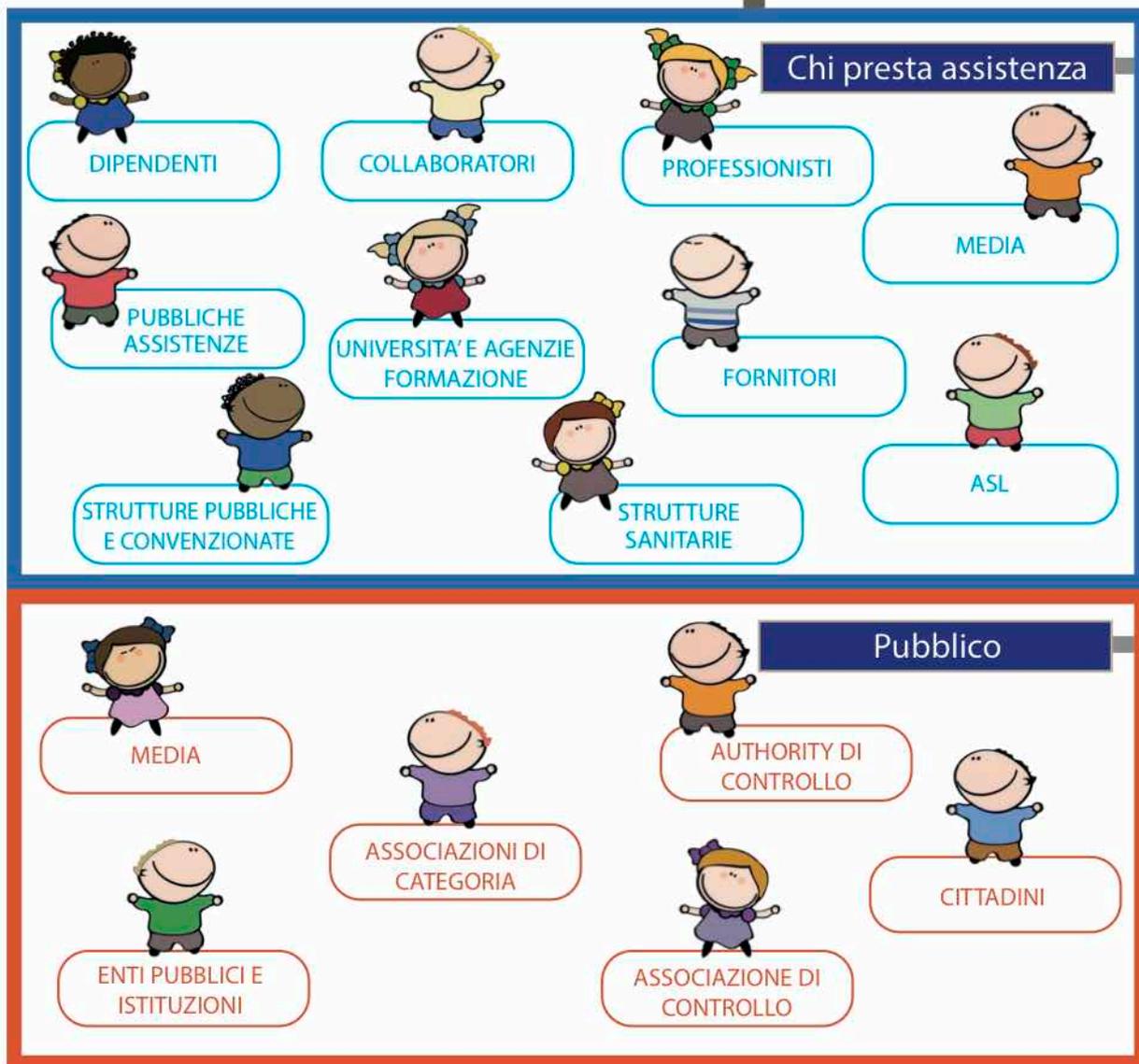
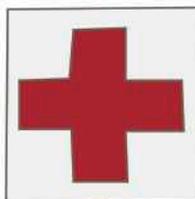
Già oggi, ma sempre più in futuro, l'ospedale pediatrico di alta specialità dovrà essere in grado di assistere un numero di pazienti inferiore rispetto al passato ma con elevata complessità diagnostica, necessità assistenziali più complesse, con grande fabbisogno di integrazione fra i vari settori assistenziali.

Su queste basi, l'Istituto è impegnato ad orientare il proprio sistema di offerta ai bisogni reali dell'area materno-infantile, favorendo la de-ospedalizzazione ogniqualvolta opportuno e possibile attraverso la struttura innovativa dell'Ospedale di Giorno, aggiornando e potenziando il proprio parco tecnologico sempre all'avanguardia.

L'attenzione alla crescita del capitale umano, ai giovani, alla formazione continua del personale, alla ricerca, prevalentemente a carattere transazionale, alla qualità delle cure ed alla sicurezza dei pazienti, costituiscono i riferimenti di fondo.

2.1 STAKEHOLDER





2.2 CONTATTI

SETTORE	CONTATTO	NOTE
CENTRALINO	010 56361	24 h / 24 h
CONTACT CENTER	010 5636 2637 e-mail: puntoinformazioni@ospedale-gaslini.ge.it	8.00/16.00 dal lunedì al venerdì Per prenotazioni visite ambulatoriali ed informazioni tecnico sanitarie.
UIRP Ufficio Informazione e Relazioni con il Pubblico	010 5636 2628 e-mail: relpubblico@ospedale-gaslini.ge.it	8.30/15.00 dal lunedì al venerdì Per informazioni utili ad orientarsi nell'ospedale e per accedere alle prestazioni; si occupa dell'accoglienza all'interno dell'Istituto; tutela i diritti dei cittadini e riceve le loro osservazioni, denunce e reclami.
C.A.B.eF. Centro Accoglienza Bambino e Famiglia	Ospitalità: 0105636 2115 e-mail: ospitalita@ospedale-gaslini.ge.it Orientamento Sanitario e Malattie Rare: 0105636 2113 e-mail: malattierare@ospedale-gaslini.ge.it Segretariato Sociale: 0105636 2111 e-mail: segretariatosociale@ospedale-gaslini.ge.it	8.30/15.00 dal lunedì al venerdì Per informazioni utili a programmare la presa in carico e per pianificare con un'accoglienza personalizzata, prendendosi carico degli aspetti sociali e sanitari, nonché delle eventuali esigenze di ospitalità del bambino e della sua famiglia, in un programma multidimensionale, multidisciplinare, multiculturale e multi confessionale.
PRONTO SOCCORSO	010 5636 2245 Centro antiveleno	24 h / 24 h
Sito web istituzionale	www.gaslini.org	Orari e contatti in home page. Servizi per le famiglie.
Gaslini Blog	www.gasliniblog.org	Offre notizie ed aggiornamenti sul mondo Gaslini: approfondimenti di salute e benessere, scienza e ricerca, clinica e di vari aspetti che caratterizzano la vita dell'Ospedale. Adatto ad un ampio pubblico, ogni tema è facilmente condivisibile in rete, tramite i social network.
Gaslini Spring	www.gaslinispring.org	Offre corsi online di educazione sanitaria per le famiglie e informazioni sulle eccellenze dell'Istituto per gli utenti e i professionisti della salute.
Social Network	Facebook - Twitter - You Tube	Offre agli utenti, amici e followers, aggiornamenti costanti sull'attività e le iniziative dell'Istituto in modo semplice e innovativo.
App	iGaslini	Grazie a iGaslini i genitori dei pazienti potranno accedere in maniera semplice e veloce a informazioni utili sulle attività dell'Istituto e su tutti servizi da esso offerti.

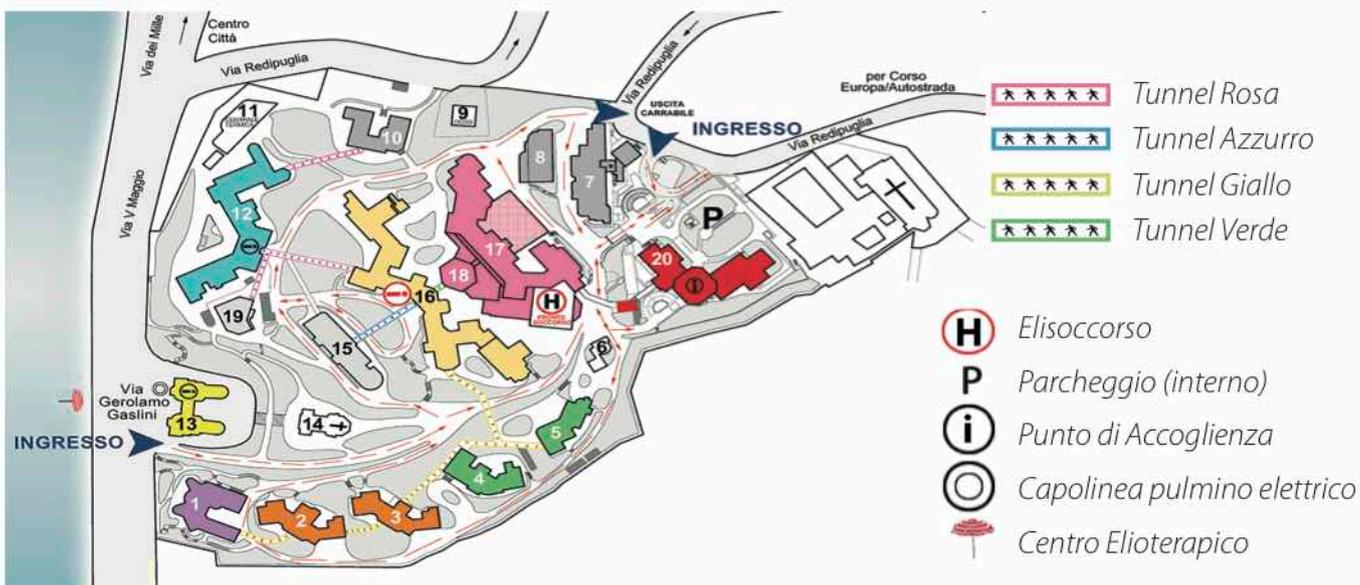
2.3 COME SI ACCEDE

Come arrivare

- Da **Aeroporto Cristoforo Colombo** servizio Volabus per Stazione ferroviaria Genova Brignole poi autobus linea 17 (ingresso lato monte), oppure linee 15 – 31 – 45 (ingresso lato mare)
- Da **Stazione Marittima**, Metropolitana (fermata Brignole) poi autobus linea 17 (ingresso lato monte), oppure linee 15 – 31 – 45 (ingresso lato mare)
- Da **Genova Principe**: autobus 34 fino Piazza della Nunziata, poi autobus 18 o 39 o 40 fino Stazione Brignole, poi autobus linea 17 (ingresso lato monte), oppure linee 15 - 31- 45 (ingresso lato mare)
- Da **Genova Brignole**: autobus linea 17 (ingresso lato monte), oppure linee 15 – 31 – 45 (ingresso lato mare)
- Da **Genova Quarto**: autobus linee 15 – 31 – 45 (ingresso lato mare)
- Da **Autostrada A 12**: uscita di Genova Nervi

Gli accessi all'Ospedale sono i seguenti:

- **Ingresso lato Sud** (via Gaslini 5): apertura continua h 24/24 tutti i giorni feriali e festivi;
- **Ingresso lato Nord e Ospedale di Giorno** (Largo Tolentino 3): apertura dal lunedì al venerdì dalle ore 7.00 alle 20.00;
- **Varco carrabile lato Nord** (Via Redipuglia): apertura anche pedonale giorni feriali ore 6.30 - 7.00 e 20.00 - 22.00, e sabato e festivi dalle h. 6.30 alle 22.00.



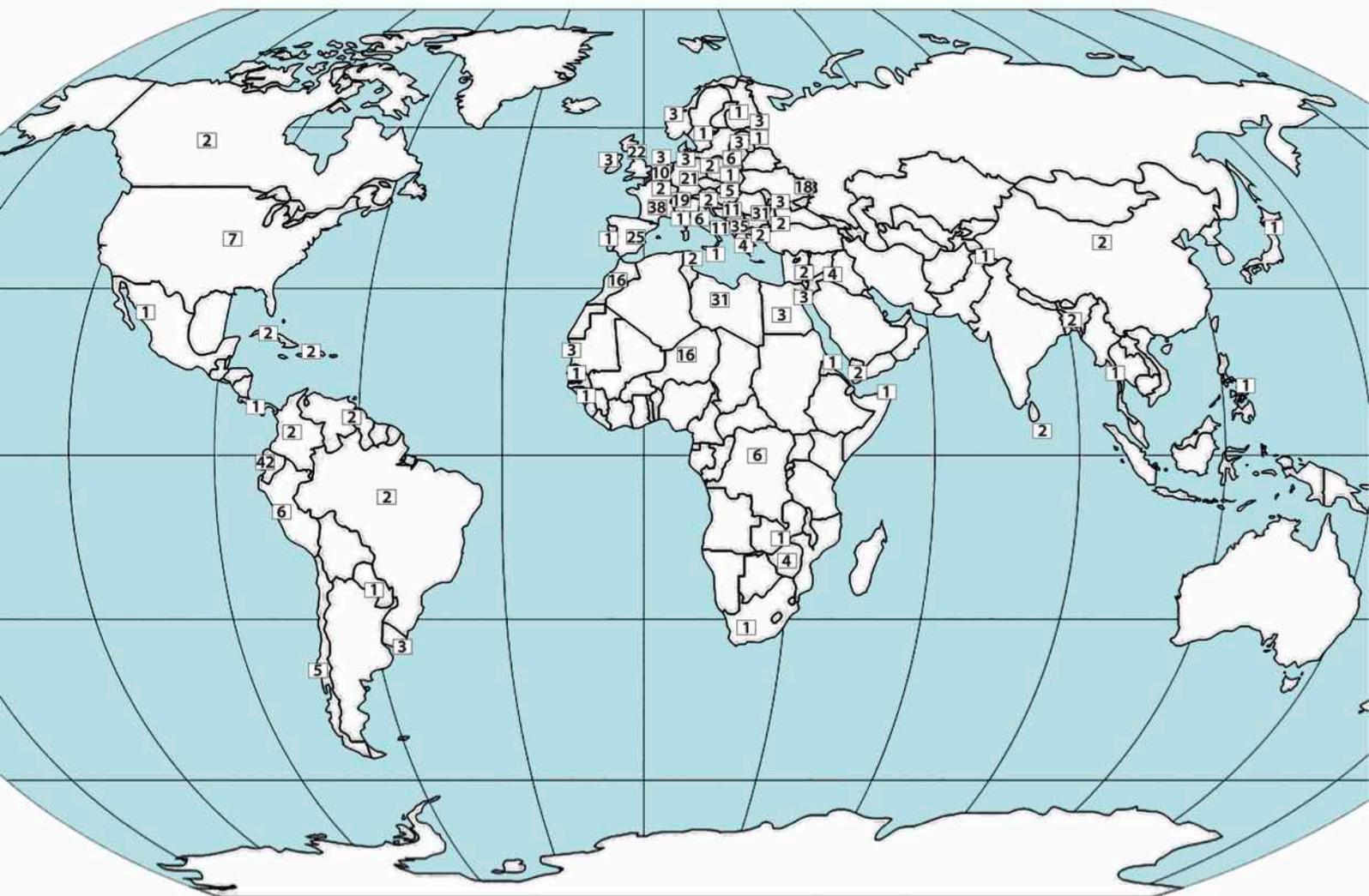


2.4 CHI ACCEDE

L'Istituto Giannina Gaslini, ente di diritto pubblico del Servizio Sanitario Nazionale, eroga prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale, di laboratorio e di ricovero, che può avvenire secondo le seguenti modalità:

- **Ordinario:** programmato e stabilito dal medico dell'Unità Operativa, d'intesa con l'utente, su proposta del pediatra di libera scelta, del medico di famiglia o di altro specialista;
- **Day Hospital o Day Surgery:** per tale forma di assistenza si accede su indicazione del medico specialista dell'Istituto;
- **Urgenza e d'Emergenza:** in tutti i casi di necessità.

RICOVERI ORDINARI



RICOVERI ORDINARI ITALIA	NUMERO PAZIENTI 2014
Sicilia	1.061
Piemonte	720
Puglia	565
Campania	522
Lombardia	574
Toscana	312
Calabria	355
Sardegna	343
Emilia Romagna	285
Lazio	117
Abruzzo	89
Marche	109
Basilicata	63
Stranieri	475

RICOVERI ORDINARI LIGURIA	NUMERO PAZIENTI 2014
Genova	6.836
Imperia	587
Savona	787
La Spezia	349





2.5 INTERNAZIONALE PER VOCAZIONE

L'IMPEGNO UMANITARIO E LA COOPERAZIONE SANITARIA INTERNAZIONALE

La missione statutaria del Gaslini, per volontà del Fondatore, prevede l'impegno a favore di tutti i bambini, indipendentemente dalla razza, dalla provenienza, dal ceto sociale.

L'Istituto Gaslini rappresenta da sempre un punto di riferimento per pazienti che provengono da tutto il mondo: ogni anno sono circa un migliaio i bambini che provengono da oltre novanta nazioni.

L'Istituto è attivo in molti progetti di cooperazione sanitaria internazionale tramite accordi di collaborazione con Ministeri della Salute, Enti Istituzionali e Strutture sanitarie di diversi Paesi in tutto il mondo. Sono stati sottoscritti e sono operativi accordi internazionali con: Caritas Baby Hospital (Betlemme, Palestina), Ministero della Salute del Kosovo, Ministero della Salute di Albania, Centre Hospitalier Ibn Sina (Rabat, Marocco), Centre Hospitalier Universitaire Mohammed VI (Marrakesh, Marocco), Ospedale Pediatrico Iashvili (Tbilisi, Georgia), Fundacion para el transplante de Medula Osea (Maracaibo, Venezuela), Fondazione F. Rava per progetti di cooperazione sanitaria in Honduras, Azienda Sanitaria di Firenze per progetti di cooperazione sanitaria nel Kurdistan iracheno, Ospedale Pediatrico Béchir Hamza (Tunisi, Tunisia).

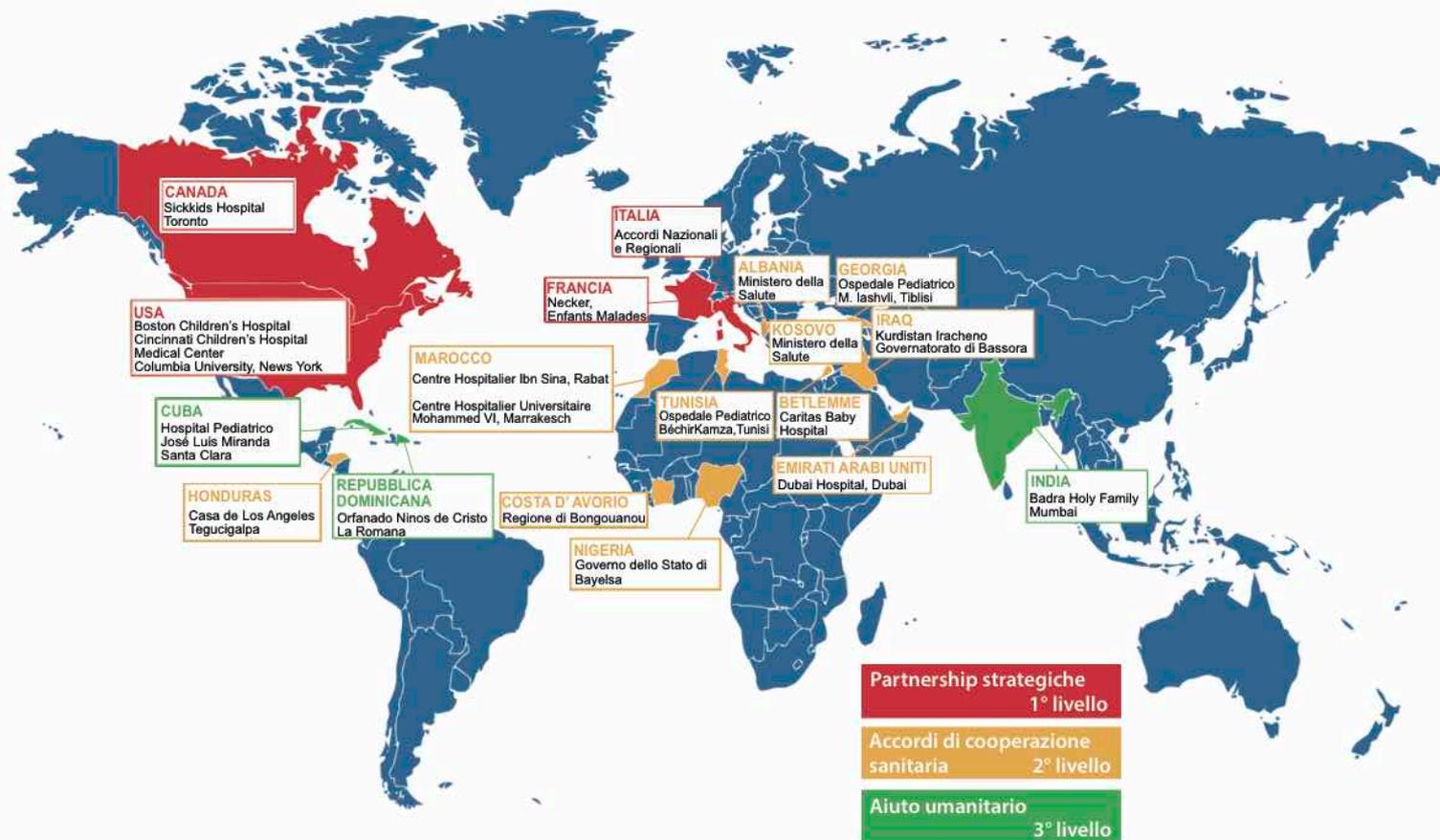
Attraverso la stipula di tali accordi il Gaslini è punto di riferimento culturale per l'aggiornamento e lo sviluppo professionale del personale di numerosi Ospedali pediatrici localizzati in paesi in cui il Sistema Sanitario è meno sviluppato: ospita medici ed infermieri su percorsi formativi ben individuati da protocolli operativi, e invia i propri professionisti per effettuare formazione "on the job" e erogare prestazioni specialistiche.

Il personale del Gaslini è stato impegnato in interventi umanitari in aree post-conflitto, offrendo assistenza sanitaria in loco in situazioni di emergenza, fra gli altri in Iraq in collaborazione con la Croce Rossa Italiana. Ha quindi attivato nell'ultimo quinquennio progetti di aiuto umanitario con: The Bandra Holy Family Hospital (Mumbai, India) per formazione e aggiornamento del personale nelle discipline pediatriche, l'Associazione Pobic Onlus di Brescia per interventi di ricovero umanitario a favore di pazienti provenienti da Costa d'Avorio e Nigeria.

IL CONFRONTO CON I CHILDREN'S HOSPITAL DI ECCELLENZA

Il Piano strategico dell'Istituto punta fortemente sui rapporti di collaborazione e scambio con gli ospedali di eccellenza nel mondo. In quest'ottica sono incentivati e supportati gli stage all'estero dei ricercatori e del personale di assistenza dell'Istituto Gaslini, la partecipazione a progetti di ricerca multi-centrici, il confronto nei meeting internazionali.

Il Gaslini ha attivato partnership con i principali Children's Hospital Nordamericani ed europei per tendere all'eccellenza attraverso il confronto/benchmarking tra strutture sanitarie all'avanguardia. Sono stati sottoscritti e sono attivi accordi internazionali con: Boston Children's Hospital (progetti in tema di controllo del dolore, abuso e maltrattamento dei minori, reumatologia, ECMO) Cincinnati Children's Hospital Medical Center (neuro-oncologia, studio delle epilessie, patologie vascolari cerebrali, riabilitazione), The Hospital for Sick Children – SickKids di Toronto (qualità, neurooncologia, ECMO), Great Ormond Street Hospital di Londra (cardiologia), Necker- Enfants Malades di Parigi (cardiologia fetale).



SETTORE	CONTATTO
ACCORDI DI 1° LIVELLO	Sono rapporti istituzionali di collaborazione paritetica con Ospedali di alta specializzazione, in grado di offrire reciproci vantaggi a entrambi i contraenti.
ACCORDI DI 2° LIVELLO	Sono rapporti istituzionali di collaborazione con strutture sanitarie localizzate in paesi meno sviluppati o in aree post-conflitto, laddove l'Istituto provvede ad una "cessione di professionalità" sotto forma di fornitura di prestazioni e percorsi formativi.
ACCORDI DI 3° LIVELLO	Sono rapporti non istituzionali che ricomprendono quell'insieme di attività che il personale dell'Istituto svolge a titolo volontario su iniziativa personale o tramite specifiche organizzazioni terze.



DOVE SI HA CURA DELLE PERSONE

Presso l'Istituto Giannina Gaslini, riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico fin dal 1956, sono presenti tutte le discipline specialistiche mediche e chirurgiche dell'area materno-infantile che rispondono ad un bacino d'utenza nazionale ed internazionale. L'Istituto concorre alla realizzazione degli obiettivi della programmazione ospedaliera della Regione Liguria con compito di garantire tutte le funzioni specialistiche pediatriche in costanza di ricovero per l'area metropolitana; è sede regionale del Dipartimento di Emergenza e Accettazione pediatrico e del Centro di riferimento e trasporto neonatale di 3° livello.

Costituiscono obiettivi strategici la ricerca, a prevalente carattere traslazionale orientata a trasferire i risultati delle nuove acquisizioni alla pratica clinica, l'impegno nella didattica, la formazione e l'aggiornamento continuo del personale.

L'orientamento ai piccoli degenti ed alle famiglie con particolare attenzione all'accoglienza ed al rispetto dei loro diritti, la sicurezza dei pazienti e degli operatori, il miglioramento continuo della qualità delle cure rappresentano l'orientamento delle Direzioni e l'impegno costante del personale.

L'attività assistenziale è impegnata al rispetto dei criteri di appropriatezza con costante revisione dei percorsi al fine di assicurare il setting di cura più appropriato ai bisogni di ciascun paziente. Il ricovero è riservato solo ai casi più complessi, favorendo la de-ospedalizzazione ogniqualvolta possibile attraverso le strutture di avanguardia dell'Ospedale di Giorno e la continuità delle cure con la rete pediatrica regionale.



Dräger

Information card with Arabic text and a colorful illustration of a giraffe and a baby.

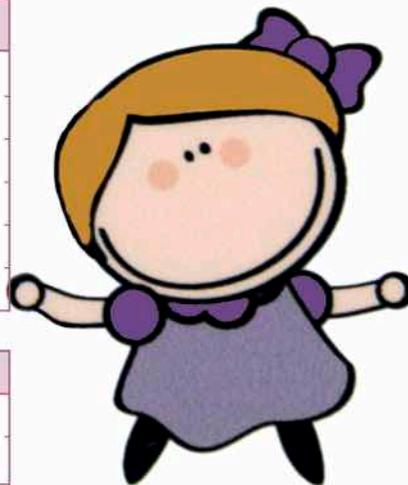


Giraffe
OmniBed

3.1 ASSISTENZA SANITARIA

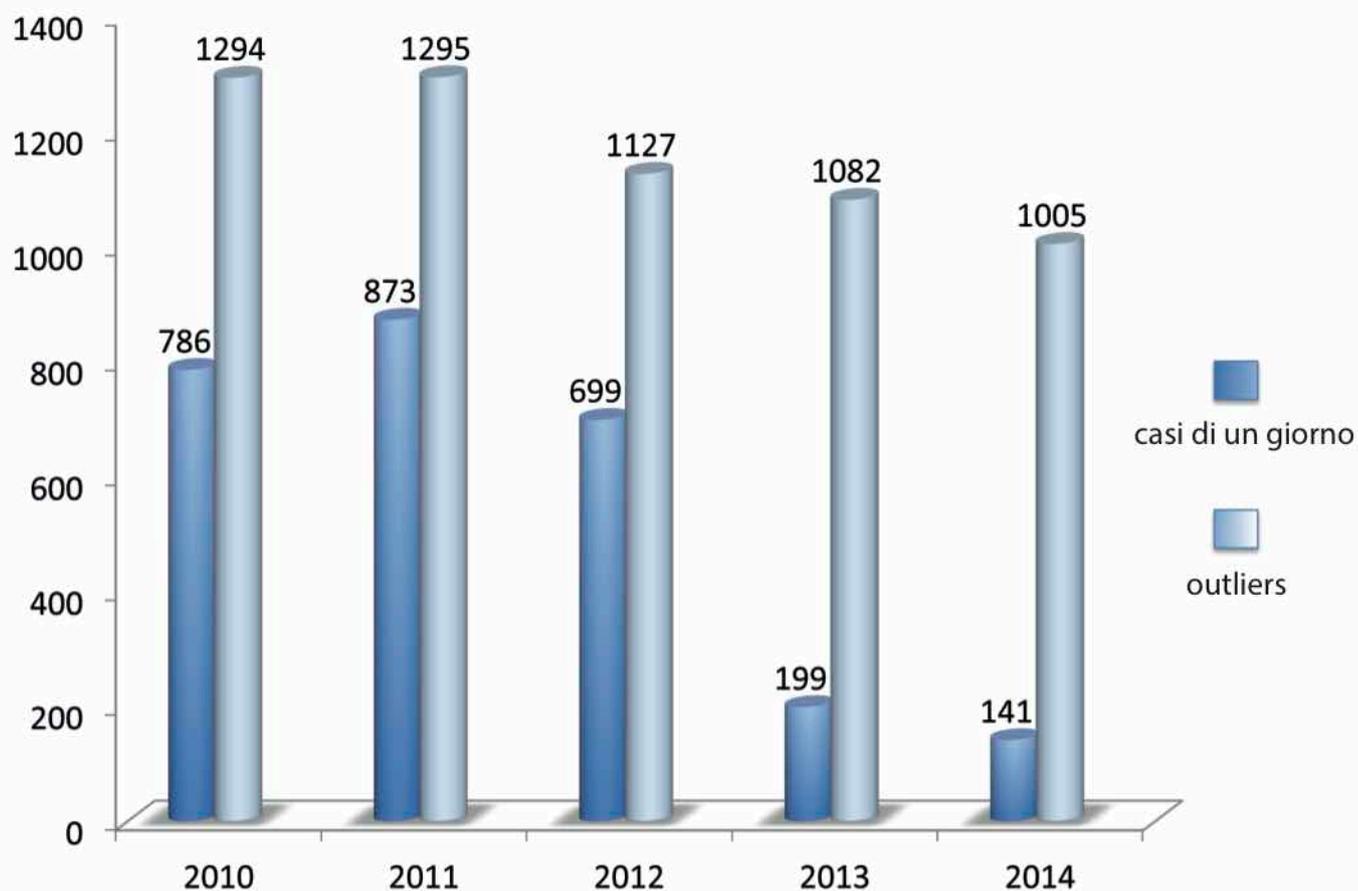
In tabella 1 sono riportati i dati di attività riferiti all'anno 2014.

DATI DI ATTIVITA' 2014	
DEGENZA ORDINARIA (DO)	
Degenza Media	5,80
n° dimessi	14.452
di cui n° dimessi extra Regione	5.897
Peso Medio DO	1,05
Tasso di Occupazione DO	88,24
% dimessi con DRG* chirurgici	22,70
DAY HOSPITAL (DH)	
n° cicli chiusi (DH + DS)	24.809
n° accessi DS	3.005



*DRG (Diagnosis Related Groups): sistema di classificazione dei pazienti dimessi da un ospedale per acuti aggregati in classi omogenee in base al consumo medio di risorse assorbite per episodio di ricovero

Fig. 1 Andamento casi di un giorno e outliers



In figura 1, per gli anni 2010 – 2014, viene riportato l'andamento dei casi oltre la soglia e di un giorno.

Nel 2014, rispetto agli anni precedenti, è stata ulteriormente incrementata la complessità della casistica secondo quanto evidenziato dall'andamento del peso medio.

In tabella 4 viene posto a confronto per gli anni 2010-2014 il peso medio della casistica regionale rispetto ai pazienti provenienti da fuori regione, evidenziando la maggiore complessità di questo secondo gruppo.

COMPLESSITA' DELLA CASISTICA					
DEGENZA ORDINARIA (DO)	2010	2011	2012	2013	2014
P.M. Degenza Ordinaria	0,91	0,90	0,99	1,02	1,05
P.M. pazienti liguri	0,82	0,81	0,85	0,89	0,92
P.M. pazienti da fuori regione	1,02	1,02	1,11	1,17	1,18

Nelle tabelle 5 e 6 vengono riportati i dati riguardanti l'Ospedale di giorno.

Tab. 5

ATTIVITA' AMBULATORIALE OSPEDALE DI GIORNO	
SERVIZIO	2014
CARDIOLOGIA	9.966
ODONTOIATRIA E ORTODONZIA	11.189
LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE	247.932
SERVIZIO MEDICO PRONTO SOCCORSO E ACCETTAZIONE	608
PNEUMOLOGIA	12.206
PEDIATRIA 2°	1.867
PEDIATRIA 3°	1.646
CHIRURGIA PEDIATRICA	3.765
CHIRURGIA VASCOLARE	1.145
ORTOPEDIA	27.901
OTORINOLARINGOIATRIA	7.864
DERMATOLOGIA	9.566
OCULISTICA	19.752
SERVIZIO DIETOLOGIA	650
NEURO ONCOLOGIA	127

Tab. 6

DAY HOSPITAL PRESSO L'OSPEDALE DI GIORNO	
SERVIZIO	2014
DERMATOLOGIA	697
OCULISTICA	225
NEURO ONCOLOGIA	1.833
PEDIATRIA 2° REUMATOLOGIA	1.952

In tabella 7 viene riportato il numero delle prestazioni eseguite nel 2014 per sala operatoria.

Tab. 7

ATTIVITA' CHIRURGICA 2014	
REGISTRO	2014
Neurochirurgia	401
Anestesia e Rianimazione	97
Cardiochirurgia	394
Cardiologia Interventistica - Emodinamica	266
CCV Esterni	45
Chirurgia Pediatrica - Sala A	1.027
Chirurgia Pediatrica - Sala B	1.088
Oculistica	249
Ostetricia e Ginecologia	1.250
Pediatria IV	690
Angiografia Radiologia	48
Emodinamica Esterni	85
Interventistica Endovascolare	158
Otorinolaringoiatria	1.063
Pediatria III - Endoscopia	333
Pneumologia - Broncoscopia c/o ORL	21
RM Neuroradiologia	1.353
Ortopedia e Traumatologia	1.374
Nefrologia c/o ORL	5
Maxillo-facciale	32
Parto Analgesia	348
Assistenza Neonatale	0
RM Radiologia	244
TAC Neuroradiologia	124
TAC Radiologia	237

In tabella 8 viene riportato l'elenco dei 10 DRG a maggiore complessità assistiti nel 2014.

Tab. 8

ELENCO DEI 10 DGR A MAGGIORE COMPLESSITA'		
DESCRIZIONE DGR	N. Casi	Peso medio
(481) Trapianto di midollo osseo - chirurgico	45	15,5
(541) Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica	12	12,4
(386) Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	202	8,6
(542) Tracheostomia con ventilazione meccanica	3	8,5
(104) Int. valvole cardiache con cateterismo cardiaco	11	6,0
(528) Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia	1	5,7
(496) Artrodesi vertebrale combinata anteriore/posteriore - Chirurgico	2	5,1
(546) Artrodesi verterbale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale	13	5,0
(105) Int. valvole cardiache senza cateterismo cardiaco - Chirurgico	2	4,5
(578) Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico - Chirurgico	3	4,4

In tabella 9 sono riportati i volumi di attività presso il Pronto Soccorso nell'ultimo triennio.

Tab. 9

ACCESSI			
	2012	2013	2014
Totale accessi	38.919	39.064	38.419
Totale ricoveri da PS	4.152	4.424	4.131
% ricoveri su accessi	10,6%	11,3%	10,7%
OBI	1.935	2.213	2.499

In tabella 10 è riportata la numerosità dei pazienti per codice colore nell'ultimo triennio.

Tab. 10

ACCESSI PER CODICE COLORE			
CODICE	2012	2013	2014
Codice bianco	6.635	5.841	6.075
Codice giallo	3.769	4.354	4.284
Codice verde	28.317	28.706	27.897
Codice rosso	196	163	163



3.2 CENTRI DI ECCELLENZA

L'Istituto è sede di molti Centri clinici di riferimento a livello internazionale e nazionale, come la Reumatologia, unico reparto di eccellenza in reumatologia pediatrica in Europa e in Italia. Ospita inoltre una quindicina di Centri di riferimento per le Malattie Rare, le Neuroscienze, la Neurochirurgia, la Cardiologia Intervenzionale e la Cardiochirurgia. L'area Emato-Oncologica è Centro Europeo di Coordinamento per il neuroblastoma. Altri settori altamente specializzati e punti di riferimento nazionale e internazionale sono: Terapia Intensiva, Nefrologia, Chirurgia generale, neonatale, oncologica e ortopedica, Ginecologia e Diagnosi prenatale.

Certificato JACIE

Il Trapianto di Cellule Staminali Emopoietiche (TCSE) rappresenta oggi l'unica possibilità di cura per molte forme di leucemie, linfomi, tumori solidi e malattie non neoplastiche sia congenite che acquisite dell'età pediatrica, quali emoglobinopatie, insufficienze midollari, immunodeficienze, errori congeniti del metabolismo. La procedura del TCSE necessita di competenze specialistiche multidisciplinari che sono organizzate in un "Programma Trapianto" certificato JACIE, in grado di assistere il paziente durante tutto il processo di cura, dalla ricerca del donatore sino al follow-up a lungo termine. L'attività di trapianto si svolge in un reparto di terapia semintensiva (6 camere con filtro HEPA e pressione positiva), presso il Day Hospital della U.O.C. Ematologia-Oncologia-TCSE e la UOSD Assistenza Domiciliare.

Il Joint Accreditation Comitato - ISCT (Europe) e EBMT è un ente no-profit fondata nel 1998, ai fini della valutazione e dell'accreditamento in materia di cellule staminali ematopoietiche (HSC) trapianto. Obiettivo primario di JACIE è quello di promuovere la cura paziente di alta qualità e prestazioni di laboratorio presso centri di raccolta di cellule staminali, di trasformazione e di trapianto ematopoietico attraverso un sistema riconosciuto a livello internazionale di accreditamento.

Il Comitato è stato fondato dal Gruppo europeo per Sangue e Trapianto di Midollo (EBMT) e la Società Internazionale per la Terapia Cellulare (ISTC), le due organizzazioni scientifiche più importanti coinvolte HSC trapianto in Europa. JACIE in collaborazione con la Fondazione per l'accreditamento della terapia cellulare (FACT) ha stabilito le norme per la fornitura di pratica medica e di laboratorio di qualità nel trapianto di CSE, svolge le ispezioni, e accredita i programmi che stimolino le istituzioni sanitarie e impianti che effettuano il trapianto di HSC di incontrare volontariamente questi standard, e riconosce il rispetto delle norme da emissione di certificati di accreditamento.

EULAR

L'Unità Operativa di Reumatologia ha ricevuto dall'EULAR (European league against rheumatisms), la Società Europea di Reumatologia, l'accreditamento a Centro di Eccellenza in Reumatologia (anni 2008- 2013). Oltre ad essere l'unico centro di eccellenza in reumatologia riconosciuto dall'EULAR in Italia è anche l'unico centro di eccellenza in Europa per quanto riguarda la reumatologia pediatrica. L'attività assistenziale si caratterizza per la diagnosi e la cura delle malattie reumatiche (artrite idiopatica giovanile, lupus eritematoso sistemico, dermatomiosite, sclerodermia, vasculiti ecc.), delle febbri ricorrenti su base genetica e di altre malattie autoinfiammatorie (febbre familiare mediterranea, S. da iperIgD, TRAPS, CINCA ecc.). Quest'ultima attività si avvale della collaborazione del Laboratorio di Genetica Molecolare dell'Istituto.

Viene inoltre svolta una intensa attività di ricerca che, assieme a quella assistenziale, fa della Pediatria 2° uno dei principali centri di reumatologia pediatrica a livello mondiale.

L'Unità Operativa è anche sede della direzione di PRINTO (Pediatric Rheumatology International Trial Organization), la più vasta rete internazionale per la sperimentazione di nuove terapie nelle malattie reumatiche del bambino. Comprende tutti i centri di reumatologia pediatrica europei oltre a numerosi centri di altre nazioni (per un totale di 50 Paesi rappresentati): www.printo.it/pediatric-rheumatology.

I Centri Clinici di riferimento riconosciuti dalla Regione Liguria con sede al Gaslini sono:

CENTRI DI ECCELLENZA			
CENTRO DI RIFERIMENTO	DIPARTIMENTO/ UNITA' OPERATIVA	RICONOSCIMENTO REGIONALE	N. CASI 2014
CENTRO DI RIFERIMENTO DELLA RETE REGIONALE PER LA PREVENZIONE, LA SORVEGLIANZA, LA DIAGNOSI E LA TERAPIA DELLE MALATTIE RARE	U.O.S.D. Centro Malattie Rare	DELIBERAZIONE G. R. N. 1519 DEL 21/11/2008	200
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA FIBROSI CISTICA	U.O.S. Fibrosi Cistica	DELIBERAZIONE G. R. N. 5467 DEL 29/12/1997	230
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LE MALATTIE EMORRAGICHE E IL RISCHIO TROMBOTICO EREDITARI	U.O.S.D. Centro di Ematologia e Patologie della coagulazione, emostasi clinica e di laboratorio	LEGGE REGIONALE 10/1995	373
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE "PSOCARE" IN ETÀ PEDIATRICA	U.O.C. Dermatologia	DECRETO G.R.N. 2652 DEL 01/10/2009	200
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA MALATTIA CELIACA	U.O.C. Pediatria ad indirizzo gastroenterologico ed endoscopia digestiva	DELIBERAZIONE G. R. N. 1413 DEL 22/11/2002	240
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA TOXOPLASMOSSI E LE INFEZIONI IN GRAVIDANZA	U.O.C. Malattie Infettive	DELIBERAZIONE G.R.N. 981 DEL 17/07/2009	308
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA PREVENZIONE E LO STUDIO DELLA SIDS (SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME) E DELLA ALTE (APPARENT LIFE THREATENING EVENTS)	U.O.C. Pronto Soccorso e Medicina D'urgenza Pediatrica - Dea	DELIBERAZIONE G.R.N. 1543 DEL 17/12/2010	SIDS 1 ALTE 106
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA NEURORIABILITAZIONE	U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione	DELIBERAZIONE G.R.N. 614 DEL 01/06/2011	70
CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA DIABETOLOGIA	U.O.C. Clinica Pediatrica	LEGGE REGIONALE 27/2013	Ricoveri: 162 Accessi DH: 1047 Visite amb: 1111



3.3 ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA

L'Istituto Gaslini ha voluto promuovere una modalità di pratica assistenziale che riconosca la centralità del ruolo della famiglia nella vita del bambino con problemi di salute ed il ruolo terapeutico del coinvolgimento attivo della famiglia stessa. Nell'ambito dello sviluppo di questa progettualità, tra l'altro, ha attivato il "Centro Accoglienza Bambino e Famiglia – C.A.B.eF." che si avvale dell'impiego di professionisti ed operatori dai profili diversi, ciascuno con compiti specifici: operatori per accogliere e fornire informazioni, per attivare secondo le necessità assistenti sociali, supporto spirituale, educatori, mediatori culturali e volontari. Il C.A.B.eF. si articola in sportelli in front-office per informazioni, accoglienza e primo ascolto. Il back-office viene svolto dal Servizio Sociale Professionale (Pad. 10 - Direzione Sanitaria) ogni qualvolta si debba predisporre un piano individuale di assistenza e/o secondo le necessità del caso.

PRINCIPALI ATTIVITA' SVOLTE DAL C.A.B.eF. NEL 2014

SPORTELLO ORIENTAMENTO SANITARIO E MALATTIE RARE

Attivato in data 17/09/2012, lo sportello è aperto al pubblico dallo ore 8.30 alle ore 15.00, dal lunedì al venerdì, e accoglie in front-office ogni problematica riguardante i bisogni sanitari, in particolare quelli riguardanti malattie rare.

Lo Sportello Regionale delle Malattie Rare rappresenta il capofila regionale per il coordinamento in rete delle malattie rare della Liguria e svolge attività di prima accoglienza presso il Padiglione 8, proseguendo poi con l'attività di presa in carico.

Attività svolta nel 2014:

Colloqui (compreso i telefonici): 770

Prese in carico (raccolta documentazione sanitaria trasferita in back-office): 733

Informazioni sanitarie ad ampio spettro (telefonate e domande dirette): 1436 circa

Telefonate (alcune delle quali indirizzate e ricevute dagli Uffici e/o Reparti competenti): 1700 circa

SEGRETERIATO SOCIALE

Lo sportello di front-office per la prima accoglienza e la valutazione dei bisogni sociali delle famiglie ha il compito di rilevare le problematiche di competenza e di attivare gli assistenti sociali (in back-office presso la Direzione Sanitaria - Pad.10) per la presa in carico e la definizione di un percorso di sostegno e accompagnamento specifico per ciascuna famiglia, anche tramite il coinvolgimento di educatori e mediatori culturali.

Attività svolta nel 2014:

n. 314 richieste telefoniche di informazioni o di intervento degli operatori

n. 448 richieste dirette di informazioni o di intervento degli operatori

SERVIZIO SOCIO-PROFESSIONALE

Il Servizio Sociale è attivo per tutte le Unità Operative. Gli uffici degli assistenti sociali (attività in back-office) sono ubicati presso la Direzione Sanitaria (Pad. 10 al 4° piano).

Attività svolta nel 2014:

Nel corso del 2014 gli interventi di sostegno sociale e di tutela del bambino attuati dal Servizio Sociale dell'Istituto hanno riguardato n. 534 bambini, di cui n. 223 appartenenti a nuclei familiari fragili (disagio psico-sociale).

SUPPORTO SPIRITUALE

Il sostegno morale e spirituale dei Frati Cappuccini e dei Volontari del servizio di animazione è costantemente a disposizione dei pazienti e delle famiglie.

Per le famiglie di religioni non cattoliche, è prevista l'attivazione di opportuni contatti con i rappresentanti delle religioni di appartenenza per uno specifico sostegno confessionale.

SPORTELLO OSPITALITA'

Offre, in front-office, informazioni di base per quanto riguarda l'alloggio, il trasporto e tutti gli altri servizi utili alle persone e alle famiglie provenienti da fuori Genova. In back-office, riceve e coordina tutte le richieste di ospitalità, e le indirizza presso i Centri di Ospitalità convenzionati con l'Istituto. Lo Sportello coordina inoltre le attività di educazione e animazione delle associazioni di volontariato per la migliore integrazione con le attività scolastiche svolte all'interno dell'Istituto.

Attività svolta nel 2014:

Richieste di inserimento ricevute: 2026

Numero inserimenti effettuati nei Centri Ospitalità Accreditati: 1634

Informazioni (telefoniche e dirette): 2078

CENTRI DI OSPITALITA' ACCREDITATI CON L'ISTITUTO GIANNINA GASLNI

CENTRI ACCREDITATI 2014	TOTALE POSTI LETTO 2014	TOTALE STRUTTURE DI ACCOGLIENZA 2014
13	352	27

Progetto "Sostegno e tutela dei bambini ricoverati o in cura presso l'Istituto G. Gaslini"

Dal 2010 sono presenti in Istituto 6 educatori per garantire in tutti i reparti di degenza interventi socio-educativi finalizzati al sostegno del bambino malato e ospedalizzato e dei loro familiari e alla tutela dei diritti dei bambini ospedalizzati. Nel corso del 2014 sono stati attivati n. 59 progetti educativi individualizzati per bambini, preadolescenti e adolescenti con necessità di integrazione/sostegno delle figure genitoriali (o in situazioni di inadeguatezza familiare).

“Progetto a sostegno dei pazienti stranieri dell’Istituto”

Progetto attivato con la deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell’Istituto Giannina Gaslini n. 64 del 18 febbraio 2013. A tale scopo, si è costituita un’Associazione temporanea di Scopo che ha riunito 7 Enti e associazioni no profit.

- Da Gennaio a Dicembre 2014 sono stati attivati gli interventi di mediazione culturale per circa 1300 ore a cura di Coop SABA in collaborazione con il Consorzio Agorà
- I volontari ABEO e AVO collaborano nella realizzazione dei progetti di sostegno per pazienti stranieri, così come il Punto Emergenza Prè che fornisce generi alimentari ed effettua acquisti mirati per le famiglie segnalate dal Gaslini
- Nel 2014 a cura di ARCI – Solidarietà è stato realizzato un corso di italiano per stranieri presso il Centro di Ospitalità della C.R.I.
- Sempre nel 2014 a cura della Federazione Solidarietà e Lavoro è stato organizzato un corso di formazione su comunicazione e interculturalità per operatori e volontari.

Progetto Ospitalità e Sostegno delle famiglie al Gaslini

Come previsto dall’accordo stipulato con la Regione Liguria ai sensi della Deliberazione del Consiglio di Amministrazione dell’Istituto Giannina Gaslini n.55 del 19 marzo 2012, nel corso del 2014 stati erogati i seguenti contributi, allo scopo di realizzare il Progetto "Ospitalità e Sostegno delle famiglie al Gaslini":

- € 30.000,00 da finanziamento della Regione Liguria
- € 127.000,00 da risorse dedicate del Gaslini
- € 65.000,00 dal contributo di Assegno Amico Onlus (attraverso l’erogazione di voucher per le famiglie) e di Aletti Trust (attraverso l’erogazione di contributi per l’ospitalità)

3.4 OSPEDALE SENZA DOLORE

UNA SCELTA DI FONDO

Il trattamento delle differenti tipologie di dolore nel paziente pediatrico, l'offerta dell'assistenza palliativa pediatrica specialistica ed il garantire in maniera omogenea la continuità della cura dall'ospedale al territorio e viceversa prima ancora che il rispetto del dattato di legge, rappresentano la scelta di fondo del nostro ospedale.

Tutto ciò presuppone la creazione di un contesto organizzativo articolato, la sensibilizzazione, formazione ed aggiornamento continuo del personale, la realizzate attraverso l'istituzione di interventi sanitari e assistenziali di terapia del dolore e cure palliative specialistiche efficaci, in grado di coordinare e integrare le risorse disponibili.

IL COMITATO OSPEDALE SENZA DOLORE:

LA CENTRALE OPERATIVA DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO

Ambiti di intervento del "Comitato Ospedale senza Dolore" sono (in accordo con linee di indirizzo nazionale e atti normativi):

- A. Assicurare un osservatorio specifico del dolore in Istituto;
- B. Coordinare l'azione delle diverse equipe impegnate nella diagnosi, trattamento e monitoraggio delle sindromi dolorose;
- C. Promuovere l'educazione continua del personale atta a favorire lo sviluppo di team multidisciplinari e multiprofessionali competenti, attraverso la realizzazione di programmi di formazione specifici sia teorici sia pratici.

La formazione si rivolge a:

- personale sanitario ospedaliero e territoriale coinvolto nella terapia del dolore pediatrico;
- studenti dei corsi di laurea e di specializzazione presenti in Istituto;

La formazione si realizza attraverso l'organizzazione di corsi di base, corsi avanzati, corsi di aggiornamento rivolti regolarmente sia al personale appena assunto sia al personale già formato. Le attività formative possono essere proposte sia all'interno dell'Istituto, sia in ambito regionale, sia come iniziative esterne di alto livello rivolte all'intero territorio nazionale.

- D. Promuovere gli interventi idonei ad assicurare la disponibilità dei farmaci analgesici, in particolare degli oppioidi, in coerenza con le indicazioni fornite dall'OMS, assicurando inoltre la valutazione periodica del loro consumo;
- E. Promuovere protocolli di trattamento delle differenti tipologie di dolore
- F. Coinvolgimento dei pazienti e dei loro familiari nell'attività informativa ed educativa.

DOLORE ACUTO E PROCEDURALE

È gestito dal Gruppo Operativo **"Gestione Dolore Acuto e Procedurale"** facente capo all'U.O.S. Anestesia in Chirurgia e Specialità Chirurgiche della U.O.C. Anestesia e Rianimazione Neonatale e pediatrica, in stretta collaborazione con il team degli Anestesisti/Rianimatori.

Nell'ambito del servizio sono riconoscibili diversi campi di intervento, che si possono così riassumere:

A. Gestione del dolore peri-operatorio

Secondo il modello del servizio supervisionato dal medico/gestito dalle infermiere, il medico responsabile della gestione del dolore acuto-procedurale si avvale della collaborazione di personale infermieristico esperto. Al di fuori di questo orario, la gestione del dolore peri-operatorio è affidata agli anestesisti/rianimatori e si esplica attraverso l'erogazione di consulenze h 24.

B. Gestione del dolore acuto nei pazienti ricoverati

Si esplica come sopra attraverso l'erogazione di consulenze specialistiche h 24 .

C. Gestione del dolore nei pazienti che accedono al Pronto Soccorso

Si esplica come sopra attraverso l'erogazione di consulenze specialistiche h 24.

D. Supervisione nella gestione del dolore da procedure al di fuori delle Sale Operatorie

E. Trattamento invasivo del dolore: in caso di dolore non responsivo al trattamento farmacologico sistemico, laddove indicato, si occupa di programmare ed eseguire procedure antalgiche sofisticate per fornire a pazienti non collaboranti prestazioni antalgiche di tipo invasivo in sedazione (blocchi nervosi, analgesia spinale).

GESTIONE DEL DOLORE CRONICO E CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE

Si occupa del dolore cronico (oncologico, in patologie cronico/complesse o sintomatologia algica persistente o ricorrente e dolore terminale).

È gestito dal **Gruppo Operativo Gestione Dolore Cronico e Cure Palliative** dell'U.O.S.D Assistenza Domiciliare e Continuità delle Cure Pediatriche, sede del Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche (Delibera Giunta Regionale n° 1051 del 7.08.2014 e Delibera del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Giannina Gaslini n° 132 del 22.09.2014).

Si pone l'obiettivo di gestire il dolore attraverso l'elaborazione di adeguati percorsi diagnostico-terapeutici, avvalendosi di un team multidisciplinare e multiprofessionale. Il trattamento si basa sui principi della terapia multimodale, che integra l'utilizzo di farmaci, terapie fisiche, metodiche invasive, trattamenti non farmacologici, supporti psicologici e riabilitativi.

Nell'ambito del servizio sono riconoscibili diverse modalità di intervento:

A. Attività di consulenza antalgica ospedaliera

B. Attività di consulenza antalgica per il paziente in assistenza domiciliare

C. Attività in Day-Hospital/Degenza Ordinaria

Il Gruppo Operativo Gestione Dolore Cronico e Cure Palliative è responsabile (secondo le indicazioni delle Delibere istituenti il Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche) dell'erogazione di cure palliative pediatriche specialistiche attraverso:

- a. l'attività di consulenza specialistica (sia attraverso visite in ospedale - di alta specializzazione e periferici - che a domicilio, partecipazione ad unità di Valutazione Multidimensionale, sia attraverso consulenza telefonica) per i bambini ricoverati, a domicilio, negli ospedali periferici e nelle strutture residenziali dove il bambino con patologia inguaribile e/o terminale si trova;
- b. la definizione di un piano assistenziale condiviso con servizi territoriali (assistenze domiciliari integrate, pediatri di libera scelta e medici di medicina generale), ospedalieri (di alta specializzazione e periferici) e 118, offra rispetto ai bisogni clinici, psicologici, spirituali, sociali e organizzativi dei bambini con patologie croniche inguaribili e delle loro famiglie, garantendo la continuità assistenziale;
- c. progettazione dell'hospice pediatrico e sua gestione una volta realizzato.

3.5 EDUCAZIONE SANITARIA E PREVENZIONE

EDUCAZIONE SANITARIA E PREVENZIONE RIVOLTA AI PAZIENTI/UTENTI			
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA	ARGOMENTO	INDICATORE	LUOGO
Radiologia	Screening displasia delle anche	1800 partecipanti	Ambulatorio Radiologia
U.O. Medicina D'urgenza	Apparent Life Threatening Event - ALTE (evento apparentemente rischioso per la vita)	106 partecipanti	Ambulatorio ALTE
Servizio Prevenzione e Protezione	Opuscolo informativo sui rischi in ambiente sanitario rivolto ai frequentatori	700 copie distribuite	Istituto Gaslini

EDUCAZIONE SANITARIA E PREVENZIONE RIVOLTA AL PERSONALE			
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA	ARGOMENTO	INDICATORE	LUOGO
U.O. Ostetricia Ginecologia	Pap Test	258 partecipanti	Ambulatorio Ostetricia e Ginecologia
U.O. Dermatologia	Controllo nevi	300 partecipanti	Ambulatorio Dermatologia
Servizio Prevenzione e Protezione	Valutazione del rischio	96 sopralluoghi	U. O. e Servizi dell'Istituto
Servizio Prevenzione e Protezione	Laboratori	25 sopralluoghi	Laboratori dell'Istituto
Servizio Prevenzione e Protezione	Rifiuti	63 sopralluoghi	U. O. e Servizi dell'Istituto
Servizio Prevenzione e Protezione	Formazione	107 partecipanti	Istituto Giannina Gaslini
	Rischio biologico	103 partecipanti	Istituto Giannina Gaslini
	Rischio Ebola	50 partecipanti	Istituto Giannina Gaslini
	Sindrome feto-alcolica	151 partecipanti	FAD
	Corso base sicurezza	20 partecipanti	FAD
	Corso sui rischi specifici sicurezza		
	Corso antincendio	217 partecipanti	FAD



3.6 ASCOLTO E SODDISFAZIONE

L'Istituto riconosce come suo impegno prioritario la costante verifica dell'adeguatezza delle prestazioni offerte e, conseguentemente, il miglioramento degli standard qualitativi delle stesse. A tali fini è prevista la possibilità di presentare osservazioni, opposizioni, denunce o reclami, a seguito di disservizio o di qualunque atto o comportamento che abbia negato o limitato la fruibilità delle prestazioni di assistenza sanitaria.

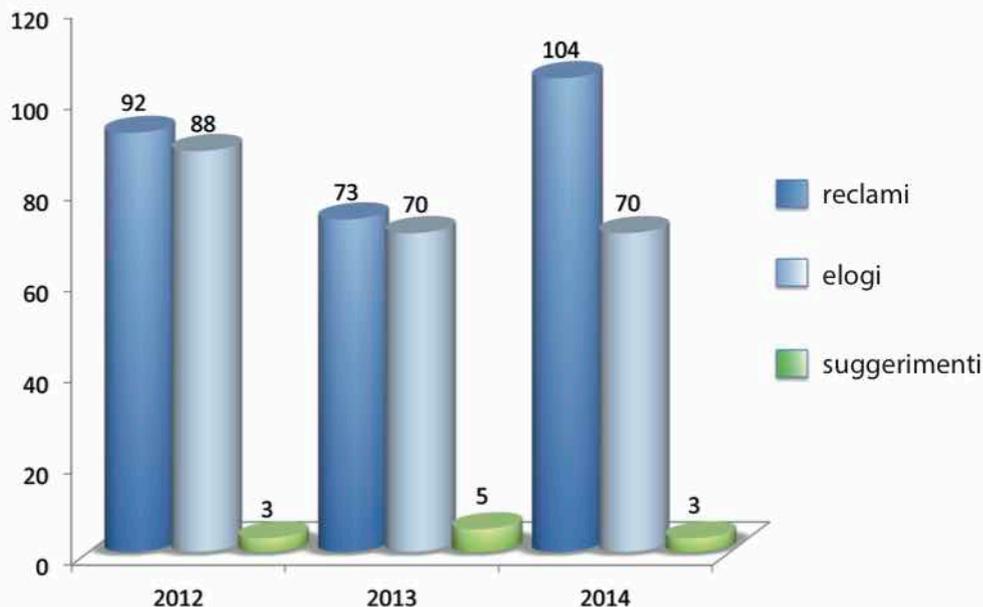
Le segnalazioni possono essere presentate con le seguenti modalità:

- mediante lettera in carta semplice, indirizzata all'Istituto o consegnata direttamente all'UIRP o alla U.O.C. Affari Generali e Legali;
- compilazione dell'apposito modulo, debitamente compilato e sottoscritto dall'utente, reperibile presso l'Ufficio dell'UIRP, presso i reparti oppure scaricabile dal sito web dell'Istituto;
- tramite telefono, fax o messaggio di posta elettronica;
- parlando di persona con il dirigente responsabile.

La gestione delle segnalazioni è svolta dalla U.O.C. Affari Generali e Legali, che provvede a predisporre l'attività istruttoria, acquisendo tutti gli elementi necessari.

Più precisamente, l'U.O.C. Affari Generali e Legali:

- effettua la registrazione delle segnalazioni;
- nel caso in cui l'osservazione presentata rivesta carattere di elogio, ne da comunicazione all'Unità Operativa interessata;
- nel caso in cui la segnalazione rivesta carattere di reclamo, provvede a interpellare i responsabili delle Unità Operative interessate, i quali devono trasmettere tutte le informazioni necessarie allo scopo fornire una risposta esauriente e completa all'utente;
- predispone, sulla base delle informazioni acquisite, la risposta da inoltrare all'utente, proponendola al Direttore Generale;



- invia la risposta all'utente con la maggiore tempestività possibile e comunque non oltre i 30 giorni dalla registrazione del reclamo;
- attiva, laddove ritenuto opportuno, procedure di chiarimento integrative, anche mediante la promozione di incontri con il segnalante, al fine di pervenire ad un più completo e soddisfacente chiarimento;
- nel caso di denunce in cui si ravvisi un fatto che possa dare origine a responsabilità civile, penale o amministrativa, ne da tempestiva comunicazione agli Uffici competenti.

Ogni tre mesi, inoltre, è convocata la Commissione Verifica Reclami, che svolge funzioni di studio, statistica e monitoraggio delle segnalazioni, nonché di supporto all'attività di Risk Management del Settore Qualità. In occasione di ciascuna riunione vengono illustrate le segnalazioni pervenute nel trimestre precedente e viene analizzata la statistica all'uopo elaborata dalla U.O.C. Affari Generali e Legali.

SEGNALAZIONI PERVENUTE NEL 2014

UNITA' OPERATIVE INTERESSATE ALLE SEGNALAZIONI	RECLAMI	SUGGERIMENTI	ELOGI
U.O. ACQUISTI E GESTIONE RISORSE	9		
U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1		3
U.O. CARDIOCHIRURGIA E CHIRURGIA VASCOLARE			
U.O. CARDIOLOGIA	1		1
U.O. CHIRURGIA PEDIATRICA	2		3
U.O. CLINICA PEDIATRICA	1		1
U.O. DERMATOLOGIA	2		
U.O. EMATOLOGIA E ONCOLOGIA PEDIATRICA			2
U.O. MALATTIE INFETTIVE	3		1
U.O. MALATTIE MUSCOLARI E NEURODEGENERATIVE			
U.O. NEFROLOGIA	1		2
U.O. NEUROCHIRURGIA	1		3
U.O. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	11		9
U.O. OCULISTICA	5		1
U.O. ODONTOIATRIA E ORTODONZIA	3		
U.O. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10		3
U.O. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3		3
U.O. PATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE (C.N.R.)	1		2
U.O. PEDIATRIA IND. GASTROENTEROLOGICO			2
NEUROLOGIA			1
U.O.C. LABORATORIO ANALISI	2		1
U.O. PEDIATRIA IND. REUMATOLOGICO ENDOCRINOLOGICO	1		3
U.O. PNEUMOLOGIA E ALLERGOLOGIA	4	1	3
U.O. RADIOLOGIA	5		2
U.O. RIEDUCAZIONE FUNZIONALE E FISIOTERAPIA			1
U.O. SERVIZI AMMINISTRATIVI E SANITARI	13	1	
U.O. SERVIZI TECNICI E LOGISTICI	10		
U.O. OTORINOLARINGOIATRIA	1		3
U.O. ANATOMIA PATOLOGICA			1
U.O.S.D. CENTRO NUTRIZIONALE			1
U.O.S.D. MEDICINA E CHIRURGIA FETALE			1
U.O.S.D. NEUROONCOLOGIA	1		
U.O. PRONTO SOCCORSO CHIRURGICO			
U.O. NEURORADIOLOGIA	1		2
U.O. PEDIATRIA IV			
U.O. PSICOLOGIA			
U.O. GESTIONE E VALORIZZAZIONE PERSONALE		1	
DIREZIONE SANITARIA			
OSPEDALE DI GIORNO	2		
DIABETOLOGIA			2
U.O. AFFARI GENERALI E LEGALI			1
IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE	2		
U.R.P.	1		
Totale	104	3	70



3.7 SICUREZZA, SISTEMA QUALITA', ACCREDITAMENTO

L'Istituto Giannina Gaslini è ospedale accreditato Joint Commission International (JCI) a partire dal novembre 2007.

Come previsto dalla policy JCI le visite di verifica per la conferma di ospedale accreditato si sono ripetute con cadenza triennale: sia nel novembre 2010 che nel gennaio 2014 hanno avuto esito pienamente positivo in fase di primo accertamento e non è stato richiesto dai valutatori JCI alcun focus di approfondimento. In base a quanto previsto nella politica per la Qualità dell'Istituto, il personale è impegnato in un programma di miglioramento continuo che coinvolge tutte le componenti, sia quella assistenziale che amministrativa, in coerenza con quanto disciplinato dalla Regione Liguria in tema di accreditamento.

Il Piano per la qualità, redatto ogni anno, definisce il programma di lavoro, individua le azioni da intraprendere e le relative risorse necessarie.

I contenuti del piano sono selezionati in coerenza con il Piano Strategico 2010-2015 ed i relativi piani attuativi annuali tenendo conto delle indicazioni e delle linee di indirizzo definite dal Ministero della Salute in tema di governo clinico, qualità e sicurezza nonché degli obiettivi individuati dall'Assessorato alla Sanità e dall'Agenzia Sanitaria Regionale della Liguria.

Con pieno soddisfacimento dei partecipanti, a supporto dello svolgimento del programma qualità viene realizzato con cadenza annuale un corso di formazione con 10 giornate d'aula che vede il coinvolgimento dei discenti, di volta in volta protagonisti della presentazione e discussione di casi oggetto di attenzione nella sezione Morbidity e Mortality.

LA METODOLOGIA DI RIFERIMENTO

Il riferimento assunto per lo sviluppo dei piani qualità fa riferimento alla metodologia definita PDCA (Plan-Do-Check-Act). Le quattro fasi che definiscono il processo sono così delineate:

Plan: identifica e analizza il problema;

Do: sviluppa e testa le soluzioni potenziale;

Check: misura quanto adeguata sia la soluzione proposta e analizza se potrebbe essere oggetto di ulteriore miglioramento;

Act: implementa le soluzioni di miglioramento.



PROCESSO DI PIANIFICAZIONE, REALIZZAZIONE E MONITORAGGIO

I Responsabili di tutte le unità operative assistenziali ed amministrative dell'Istituto concorrono, ciascuno per quanto di propria pertinenza, alla proposizione degli obiettivi prioritari del Piano della Qualità nel corso della fase negoziale del programma annuale del Budget.

Il Responsabile del Centro Controllo di Gestione e Servizio Qualità, sulla base delle proposte elaborate, redige il Piano che viene discusso in Collegio di Direzione.

Il documento finale viene sottoposto all'approvazione del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto che, a cadenza trimestrale, monitora lo svolgimento dei progetti.

La realizzazione dei piani è posta in capo ai team di lavoro pluri-specialistici e multi-professionali che vedono le figure di coordinamento nei referenti per la qualità individuati presso ogni unità operativa.



I CONTENUTI DEL PIANO

Le principali azioni che connotano il Piano Qualità sono così articolate:

1. Adeguamento di politiche e procedure per la gestione della documentazione sanitaria sulla cartella elettronica

L'implementazione della cartella elettronica fornisce una straordinaria opportunità per migliorare le modalità di tenuta della documentazione sanitaria e per recuperare maggiori margini per la sicurezza dei pazienti.

Le principali azioni a sostegno del progetto prevedono:

- completamento sviluppo dei moduli: accoglienza, pianificazione, monitoraggio delle presa in carico infermieristica dei pazienti;
- sviluppo moduli a supporto delle azioni di hand off;
- completamento sviluppo dei moduli per la pianificazione integrata delle cure, identificazione obiettivi misurabili, verifica conseguimento, azioni conseguenti;
- sviluppo modulo gestione foglio unico di terapia, integrazione con il prontuario terapeutico ospedaliero, strumenti per il controllo della prescrizione;
- sviluppo modulo per gestione dei fabbisogni educativi dei pazienti e dei famigliari;
- sviluppo moduli gestione percorso del paziente chirurgico.

2. Revisione politiche e procedure rispetto agli standard

Sono previste azioni per l'aggiornamento o la riedizione di politiche e procedure correlate agli standard che sono stati oggetto di revisione/nuovo inserimento nella V edizione del manuale di accreditamento JCI.

Questa sezione del Piano ha valenza biennale e dovrà trovare attuazione entro i termini fissati per

la quarta survey prevista per gennaio 2017.

3. Revisione procedura audit

Gli audit sono essenziali per avere oggettiva consapevolezza circa l'effettiva adesione del personale alle principali politiche e procedure in atto; al riguardo è stata rivista la procedura e resa più stringente.

Ciascun team di audit è composto da personale afferente a:

- Servizio Qualità
- Direzione Sanitaria
- Dipartimento delle Professioni Tecnico Sanitarie
- Servizio Farmacia
- GOCIO (Gruppo Operativo Comitato Infezioni Ospedaliere)

Le verifiche hanno quali prevalente oggetto di osservazione:

- tenuta della documentazione sanitaria
- modalità di gestione farmaci e presidi
- azioni per la prevenzione ed il controllo infezioni

Il team di verifica redige a seguito di ciascuna valutazione un report dettagliato.

Qualora vengano riscontrate "non conformità maggiori" viene richiesto al Direttore del dipartimento un dettagliato piano di miglioramento che definisca azioni da intraprendere e relative responsabilità da condividere con tutto il personale interessato.

Entro i 60 giorni successivi il team dà corso ad un nuovo audit di verifica.

4. Prevenzione e controllo infezioni

Le azioni riguardanti la prevenzione ed il controllo delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali hanno priorità assoluta data la rilevanza della tematica e le ricadute in termini di sicurezza dei

dei pazienti e degli operatori.

Le azioni prioritarie da intraprendere prevedono:

- focalizzazione dell'attività di audit con particolare attenzione ai blocchi operatori, ai settori chirurgici, alle aree ad alta intensità di cure;
- progetto "16 obiettivi di sicurezza" nei blocchi operatori;
- realizzazione studi di "prevalenza" secondo specifica progettualità:
- Prevenzione e gestione MDRO, con tracer ogniqualvolta necessario;
- studi osservazionali per il rispetto delle procedure riguardanti l'igiene delle mani in tutto l'Istituto;
- azioni conseguenti all'atteso degli standard JCI – sezione prevenzione e controllo delle infezioni;
- interventi di miglioramento comportamenti sicuri sui "point of care";
- gestione problematiche inerenti lavori/appalti, gestione sicura delle "polveri";
- gestione igienizzazione ambientale;
- azioni coerenti alla conclusione del progetto "sterilizzazione".

Supporto allo sviluppo di azioni coerenti alla progettualità dei team PICC e CVC, con formazione del personale.

5. Protocolli assistenziali e percorsi

Il Piano prevede l'estensione/aggiornamento di protocolli e percorsi aziendali su tematiche di particolare rilevanza soprattutto per quanto attiene lo sviluppo del modello assistenziale per intensità di cura e complessità assistenziale.

Ciascun protocollo-percorso dovrà essere definito dai professionisti del settore sulla base delle evidenze della letteratura e delle norme di buona pratica clinica, approvato secondo quanto previsto dalla procedura di riferimento, sottoposto a revisione periodica.

Solo i protocolli correttamente istruiti saranno pubblicati nelle apposite sezioni in intranet.

6. Sicurezza dell'infrastruttura

L'Istituto è impegnato a:

- garantire il rispetto dei capitolati relativamente ai servizi offerti in appalto attraverso il monitoraggio periodico
- garantire la sicurezza delle dotazioni tecnologiche
- garantire ai pazienti, ai loro familiari, al personale ed ai visitatori la sicurezza strutturale nelle aree di degenza, negli spazi comuni e dell'infrastruttura in generale.

A questo riguardo sono stati istituiti team preposti al controllo permanente del sistema di vigilanza interna.

7. Revisione comitati

In corso di adeguamento composizione e modalità operative dei comitati istituiti a supporto dello sviluppo dei percorsi di qualità e sicurezza dei pazienti.

A fianco di quelli già presenti, di cui sarà verificata l'effettiva operatività, sarà oggetto di valutazione l'istituzione di nuovi: comitato di valutazione delle performance, di verifica della documentazione sanitaria, di integrazione famiglie-ospedale.



Programma di formazione e aggiornamento in tema di Qualità

Di seguito vengono elencati gli eventi formativi a supporto di tutto il personale dell'Istituto relativamente al Paino di lavoro sopra meglio descritto:

Metodi e strumenti per la gestione del rischio clinico

Scopo del corso

- sperimentare ed applicare strumenti operativi per la gestione del rischio clinico;
- supportare il personale dell'Istituto nel percorso di miglioramento in coerenza con il sistema qualità dell'Istituto;
- utilizzare la cartella informatizzata quale strumento sicuro ed efficace della documentazione sanitaria.

Il corso, nell'ambito del programma di aggiornamento obbligatorio dell'Istituto, è prioritariamente indirizzato ai Referenti della Qualità di tutte le Unità Operative dell'Istituto.

Organizzazione di ciascuna giornata formativa

Ciascuna riunione plenaria prevederà:

- presentazione di un evento M&M predisposto da un gruppo dipartimentale.

L'evento M&M (denominato: oggi discutiamo di ...) trae spunto da casi clinici la cui gestione abbia evidenziato criticità per l'inadeguatezza/inosservanza di politiche/procedure (P/P) richiedendo migliore integrazione funzionale fra le diverse unità operative/dipartimenti.

La presentazione dell'evento è articolata attraverso:

- descrizione dell'episodio a cura di tutti gli attori coinvolti;
- individuazione dei punti di debolezza del sistema;
- revisione dei dati della letteratura/best practices;
- azioni di miglioramento/revisione di P/P.

Secondo quanto specificamente previsto dal programma della giornata, potranno costituire oggetto di discussione:

- valutazioni in merito alle segnalazioni "incident reporting" pervenute al Servizio Qualità;
- aggiornamento di politiche e procedure;
- aggiornamento sullo stato di avanzamento dei piani di miglioramento avviati a seguito dell'adozione della V edizione del manuale di accreditamento JCI;
- esiti del monitoraggio per la prevenzione e controllo delle infezioni ed azioni conseguenti;
- esiti del monitoraggio secondo quanto previsto dagli indicatori del sistema qualità;
- eventuali presentazioni di esperienze condotte da altri ospedali.

GIORNATA GASLINIANA DELLA QUALITA' 2014

L'Istituto Gaslini è impegnato a motivare e supportare tutto il personale per il miglioramento continuo della qualità delle cure e della sicurezza dei pazienti, degli operatori, della struttura in generale, nel rispetto degli standard Joint Commission International.

In coerenza con i contenuti del Piano Strategico 2010 - 2015 viene organizzata annualmente promossa la Giornata Gasliniana della Qualità allo scopo di valorizzare gli interventi e le sperimentazioni più significative condotte in tema di miglioramento della qualità delle cure, di sicurezza, di azioni innovative e di miglioramento in campo organizzativo.

Partecipano al premio tutte le Unità Operative assistenziali, di ricerca ed amministrative dell'Istituto, i gruppi di lavoro a composizione plurispecialistica e multiprofessionale già istituiti per presidiare funzioni critiche dell'organizzazione.

All'edizione 2014 sono stati ammessi alla giornata finale 11 progetti.

La commissione giudicatrice era costituita da:

Dott. Massimo Lombardo

Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Legnano"

Dott. Marisa De Paoli

Vicepresidente del Collegio IPASVI di Genova

Sono risultati vincitori i progetti:

III° posto

Una medicazione molto speciale; il Medico, l'Infermiera, Oss e Fisioterapista del mese
Divisione Ortopedia e Traumatologia

II° posto

Contributo dell'ecografia muscolo-scheletrica nel management del paziente con artrite idiopatica giovanile
Pediatria 2° ad indirizzo reumatologico

Ex equo

Progettare la vita quotidiana: la costruzione di una giornata abilitativa con la famiglia dal ricovero a domicilio

U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitativa

I° posto

Progetto "Dumbo" dell'U.O.C. Neuroradiologia



3.8 PROGRAMMI DI MIGLIORAMENTO

OSPEDALE SOLIDALE, ACCOGLIENTE, APERTO, SICURO E IN RETE (S.A.A.S.I.)

Sono cinque le chiavi di lettura che costituiscono l'architettura portante del piano strategico 2010-2015 e che sintetizzano quello spirito "gasliniano" che da sempre contraddistingue e accomuna tutti coloro che hanno operato e operano in Istituto. Il Gaslini di domani intende essere già oggi Solidale, Accogliente, Aperto, Sicuro, In rete.

Ospedale solidale: per cui lo spirito solidaristico è sotteso ad ogni azione di presa in cura, convergendo verso il bene comune. La solidarietà al Gaslini si declina in volontariato presso l'ospedale e Cooperazione internazionale verso i Paesi in Via di Sviluppo, nonché in una costante attività benefica, da implementare. L'introduzione di un "Bollino Gaslini" quale esito di un sistema di accreditamento volontario garantirà la massima trasparenza e affidabilità e uniformità nelle modalità di fare solidarietà: dei volontari, dei benefattori, delle strutture di accoglienza e delle circa 50 Associazioni di volontariato che da anni animano e sostengono l'ospedale.

Ospedale accogliente: per cui accogliere viene prima ed insieme al curare, in un ambiente verde e sostenibile. L'accoglienza sarà sviluppata con percorsi e pacchetti integrati per le famiglie - specie di fuori regione e straniere (oltre il 50 % dei ricoverati al Gaslini), così come l'ospitalità con l'introduzione di uno sportello unico informatizzato, il quale consentirà una risposta rapida e affidabile alla richiesta di sostegno delle famiglie.

Ospedale aperto: alla città, al benessere dei cittadini, alla scuola ed alla società, attento e presente alla promozione della salute di tutti - operatori e pazienti e loro famiglie -, compito che appartiene al DNA del Gaslini che è insieme ospedale e policlinico. Ospedale aperto anche nella comunicazione interna ed esterna, con il rilancio del brand Gaslini e degli strumenti di relazione.

Ospedale sicuro: nelle infrastrutture e nei processi produttivi, per gli operatori e per i pazienti, e quindi come tale, autorevole e garantito. Nel novembre 2007 l'Istituto Giannina Gaslini aveva conseguito per la prima volta il prestigioso accreditamento secondo Joint Commission International (JCI). Nel gennaio 2014 ha avuto luogo la verifica triennale ad opera di un team di 4 surveyors internazionali JCI: l'esito della valutazione ad un livello maggiormente approfondito è stato positivo e l'accreditamento al Gaslini è stato confermato.

Ospedale in rete: capace di coordinare la complessità, baricentrato all'interno sulla multidisciplinarietà ed in relazione con l'esterno a tutti i livelli, dalla rete pediatrica metropolitana e regionale ai network nazionali alle prestigiose collaborazioni con i più accreditati Ospedali pediatrici internazionali in termini gestionali, clinico-scientifici e formativi.

CHILD AND FAMILY CENTER CARE (Famiglia e Bambino Centro di Tutto il Processo di Cura)

E' un progetto orientato ad umanizzare tutto il processo assistenziale, sviluppato dall'Istituto Giannina Gaslini in collaborazione con la Scuola di Dottorato in Metodologia della Ricerca Infermieristica del Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università di Genova. E' un progetto che coinvolge tutti gli Operatori dell'Istituto Giannina Gaslini nella trasposizione operativa dei concetti della "Child and Family Centred Care". Si tratta di una modalità di pratica assistenziale che riconosce la centralità della famiglia nella vita del bambino ed il coinvolgimento della stessa nel piano assistenziale, gli elementi caratterizzanti sono:

- responsabilità condivisa;
- coinvolgimento del bambino e della famiglia;
- negoziazione;
- supporto alla famiglia;
- informare la famiglia per una scelta consapevole.



Progetto Nidcap: un progetto per “Accogliere e Proteggere il nato pretermine e la sua Famiglia”. Da tempo l’U.O. Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale dell’Istituto Gaslini sviluppa un’assistenza che tenga conto non solo delle condizioni cliniche del neonato, ma che sostenga anche i suoi bisogni neuro evolutivi e relazionali, grazie ad un’intervento multidisciplinare e multi professionale integrato con la famiglia. Il progetto N.I.D.C.A.P considera il neonato come un collaboratore attivo del suo sviluppo e dove anche la famiglia diventa parte integrante ed insostituibile del processo di cura. L’Istituto Giannina Gaslini nell’anno 2014 inizierà questo progetto per i propri professionisti ed offrirà la possibilità di formazione a tutti i Centri Nascita della Regione Liguria.



UN'ORGANIZZAZIONE SPECIALIZZATA

PROFILO E STORIA DELL'ENTE

L'Istituto Giannina Gaslini, Istituto con personalità giuridica di diritto pubblico operante nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale, è nato nel 1938 per un atto d'amore e di solidarietà del Senatore Gerolamo Gaslini, per onorare la figlia morta in tenera età, allo scopo di assicurare all'infanzia la migliore assistenza sempre sorretta dalla ricerca.

Il complesso ospedaliero, progettato dall'architetto Angelo Crippa (1882-1970), al tempo della sua fondazione era composto da 17 edifici (i principali collegati fra loro). Oggi ne comprende 20, più lo Stabilimento Elioterapico sul mare, su una superficie di circa 73.000 metri quadri, due terzi dei quali destinati a parco.

Fin dalla sua fondazione, Gerolamo Gaslini ha voluto la presenza nell'Istituto dell'Università di Genova con le proprie cattedre di pediatria, al fine di assicurare all'assistenza il supporto qualificato della ricerca. E per meglio comprendere quanta importanza il Fondatore desse alla ricerca scientifica, basta ritornare al 1949, anno in cui egli si spogliò di tutti i suoi beni (società, stabilimenti, immobili, partecipazioni azionarie, titoli e persino la propria dimora) facendoli confluire nella omonima Fondazione Gaslini da lui stesso costituita e presieduta, e disponendo che le risorse del suo patrimonio dovessero essere devolute pressoché esclusivamente al potenziamento della ricerca scientifica.

Nel 1959, l'Istituto, tenuto conto della consistente e continuativa attività di ricerca svolta anche grazie al costante impegno della Fondazione, venne formalmente riconosciuto Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico con Decreto del Ministro della Sanità del 24 aprile 1959 n. 300.8/60807, riconoscimento sempre confermato negli anni successivi.

4.1 L'ORGANIZZAZIONE INTERNA

La governance dell'Istituto Giannina Gaslini è affidata a un Consiglio di Amministrazione, che definisce gli obiettivi e i programmi da realizzare e verifica la rispondenza dei risultati della gestione alle direttive generali impartite. Dura in carica cinque anni ed è formato da: Presidente dell'Istituto, Magnifico Rettore Università di Genova, quattro membri designati dal Presidente della Fondazione Gerolamo Gaslini, un membro rappresentante la Regione Liguria, uno il Comune di Genova, uno la ASL 3 genovese. Il Consiglio di Amministrazione è nominato con decreto del Ministro della Sanità. Il Collegio Sindacale esercita funzioni di vigilanza sull'attività amministrativa e contabile dell'Istituto più i compiti attribuiti da leggi e regolamenti. Il Collegio è composto da un funzionario del Ministero dell'Economia e Finanze, che lo presiede, uno del Ministero della Salute e uno della Regione Liguria. Il Collegio è nominato con decreto del Ministro della Sanità e dura in carica cinque anni. Il Comitato Tecnico-Scientifico esercita funzione consultiva in ordine all'attività di ricerca scientifica dell'Istituto. E' composto dal Direttore Scientifico, dai Primari, Direttori dei laboratori di ricerca e Direttori di dipartimento, dai Direttori Sanitario e Generale, dai titolari cattedre universitarie e direttori istituti universitari convenzionati con l'Istituto e nello stesso operanti, aiuti, assistenti e rappresentanti del personale tecnico. E' nominato con provvedimento del Presidente dell'Istituto. Il Presidente presiede il Consiglio di Amministrazione ed è garante delle finalità istitutive dell'Ente secondo le tavole di fondazione. E' il legale rappresentante dell'Istituto e sovrintende alla sua buona gestione. E' designato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Gerolamo Gaslini e nominato con Decreto del Presidente della Repubblica. Il Direttore Generale provvede alla gestione ordinaria dell'Istituto in conformità con gli indirizzi generali ed alle linee programmatiche stabilite dal Consiglio di Amministrazione. E' nominato con delibera del Consiglio di Amministrazione con rapporto di lavoro di natura privatistica quinquennale.

Il Direttore Scientifico dirige e coordina l'attività scientifica e la ricerca scientifica dell'Istituto. E' nominato con delibera del Consiglio di Amministrazione.

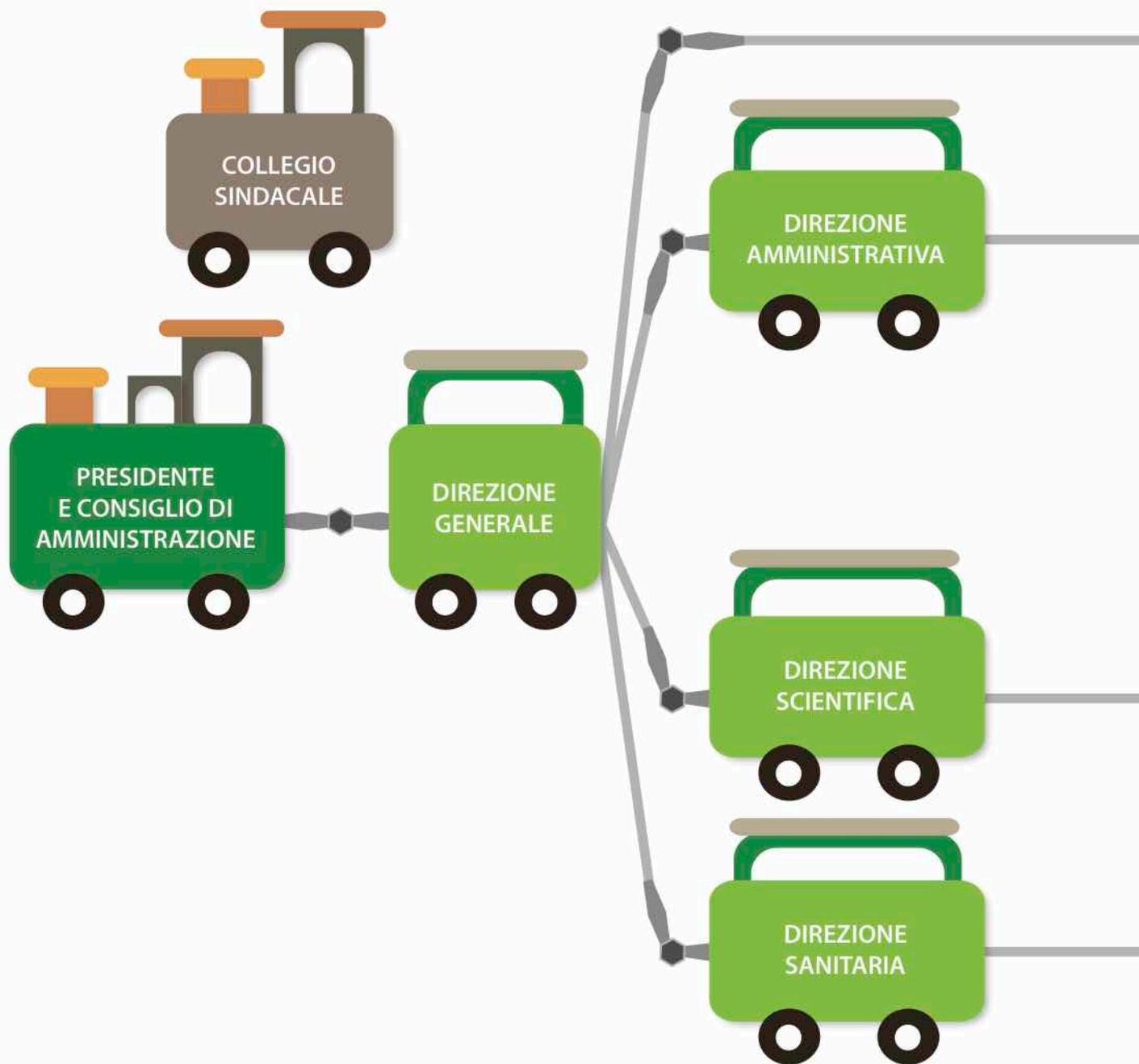
Il Direttore Sanitario dirige e coordina l'attività sanitaria dell'Istituto. E' nominato dal Direttore Generale.

Il Direttore Amministrativo coordina l'attività amministrativa dell'Istituto. E' nominato dal Direttore Generale.

L'Istituto ha adottato il sistema di organizzazione dipartimentale come modello ordinario di gestione operativa delle proprie attività: attraverso questa forma organizzativa è assicurato l'esercizio integrato delle attività di assistenza, di ricerca, di formazione ed aggiornamento del personale, nonché di coordinamento dei rapporti tra le Unità Operative autonome che, seppure con funzioni specifiche, concorrono al perseguimento di comuni obiettivi di salute.

I responsabili delle Unità Operative Semplici, Semplici a valenza Dipartimentale o Complesse rispondono direttamente al Direttore di Dipartimento.

I Direttori di Dipartimento rispondono al Direttore Sanitario, al Direttore Scientifico, al Direttore Amministrativo, rispettivamente per la parte assistenziale, di ricerca e amministrativa. Il Dipartimento di Staff risponde direttamente alla Direzione Generale



DIPARTIMENTO
DI STAFF

DIPARTIMENTO
TECNICO-AMMINISTRATIVO

DIPARTIMENTO DI EMERGENZA
E ACCETTAZIONE

DIPARTIMENTO ALTA INTENSITA'
DI CURE E PERCORSO NASCITA

DIPARTIMENTO DI RICERCA TRASLAZIO-
NALE, MEDICINA DI LABORATORIO,
DIAGNOSTICA E SERVIZI

DIPARTIMENTO FUNZIONALE
EMATONCOLOGIA

DIPARTIMENTO CHIRURGIA CARDIO
TORACO ADDOMINALE E TRAPIANTI

DIPARTIMENTO FUNZIONALE
NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE

DIPARTIMENTO SCIENZE PEDIATRICHE
GENERALI E SPECIALISTICHE

DIPARTIMENTO FUNZIONALE
INTERNAZIENDALE ODONTOSTOMATO-
LOGICO-MAXILLO FACCIALE

DIPARTIMENTO TESTA-COLLO
E NEUROSCIENZE

DIPARTIMENTO INFERMIERISTICO E
DELLE PROFESSIONI TECNICO
SANITARIE



Master Universitario di 2° livello in
Medicina e chirurgia d'accoglienza ed
emergenza in area pediatrica

Università di Bari

Il corso è a frequenza obbligatoria e prevede un totale di 60 crediti universitari (CFU) da acquisire in 2 anni di corso.

Il corso è articolato in 4 moduli didattici: 1) Medicina d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica; 2) Chirurgia d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica; 3) Medicina e Chirurgia d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica; 4) Medicina e Chirurgia d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica.

Il corso è tenuto dal Prof. Dr. Roberto Di Lorenzo, Professore Ordinario di Medicina e Chirurgia d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica, Università di Bari.

Master Universitario di 2° livello in
Medicina e chirurgia d'accoglienza ed
emergenza in area pediatrica

Università di Bari

Il corso è a frequenza obbligatoria e prevede un totale di 60 crediti universitari (CFU) da acquisire in 2 anni di corso.

Il corso è articolato in 4 moduli didattici: 1) Medicina d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica; 2) Chirurgia d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica; 3) Medicina e Chirurgia d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica; 4) Medicina e Chirurgia d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica.

Il corso è tenuto dal Prof. Dr. Roberto Di Lorenzo, Professore Ordinario di Medicina e Chirurgia d'Accoglienza e Emergenza Pediatrica, Università di Bari.

4.2 IL SISTEMA GASLINI

LA FONDAZIONE "GEROLAMO GASLINI"

Con sede a Genova presso Villa Canali-Gaslini, opera dell'architetto Gino Coppedè, è stata costituita nel 1949 per volontà del senatore Gerolamo Gaslini e riconosciuta ente di diritto pubblico con la legge 21.11.1950 n° 897. Lo statuto del 1949 (poi rivisto nel D.M. del 23 luglio 2002) ne definisce lo scopo: la cura, la difesa e l'assistenza dell'infanzia e della fanciullezza e in particolare il potenziamento dell'Istituto Giannina Gaslini, finanziando attività mediche, scientifiche e le necessità strutturali dell'Istituto. Per questi obiettivi, la Fondazione amministra un patrimonio che deriva dai beni di Gerolamo Gaslini e che si è consolidato attraverso successive donazioni e investimenti. Per volontà del Fondatore, la presiede l'Arcivescovo pro tempore della città, attualmente S. E. Angelo Card. Bagnasco. Nel corso del 2012 è stata trasformata in ente di diritto privato iscritta al n. 114 del registro delle persone giuridiche private della Prefettura di Genova.

Per maggiori informazioni: www.fondazionegaslini.org; email: segretariato@fondazionegaslini.org, fondazionegaslini@pec.fondazionegaslini.org

IL CENTRO INTERNAZIONALE DI STUDI E FORMAZIONE "GERMANA GASLINI" (C.I.S.eF.)

L'Istituto Giannina Gaslini e la Fondazione Gerolamo Gaslini, per migliorare e sviluppare le attività formative in una struttura più ampia, hanno costituito nel 2009 un Consorzio con attività esterna all'Istituto, senza fini di lucro, con la denominazione di "Centro Internazionale di Studi e Formazione Germana Gaslini" - C.I.S.eF.

Il C.I.S.eF. ha lo scopo di progettare e realizzare attività di studio e formazione nel campo della medicina, della gestione, dell'organizzazione e dell'amministrazione dei settori sanitari, della prevenzione, dello sviluppo professionale di tutti coloro che operano nell'organizzazione sanitaria. Per maggiori informazioni: www.cisef.org; email: info@cisef.org.

GASLINI ONLUS

In data 21 dicembre 2011 è nata l'associazione "Gaslini ONLUS", allo scopo di promuovere, coordinare, gestire e razionalizzare le attività di raccolta fondi a favore dell'Istituto, indispensabili allo scopo di garantire l'eccellenza nella ricerca sanitaria, nel servizio di assistenza sanitaria, nell'accoglienza alle famiglie e nel rinnovamento delle strumentazioni in dotazione all'Istituto. Tutte le risorse raccolte dalla Gaslini ONLUS sono, infatti, esclusivamente destinate al sostegno delle attività assistenziali e di accoglienza offerte dall'Ospedale. All'interno della Onlus è istituito uno speciale albo di "Amici del Gaslini", composto da tutti i nomi dei donatori del Gaslini.

Per maggiori informazioni: www.gaslinionlus.it; email: info@gaslinionlus.it.

L'amicizia **per noi è** un valore

L'amicizia **per noi ha** un valore

4.3 FORNITORI

FORNITORI	
	Normativa di riferimento
<p>Gli acquisti di beni e servizi e l'affidamento dei lavori avvengono nel rispetto della normativa nazionale e regionale in modo trasparente, rispondono a requisiti di qualità e idoneità tecnica e perseguono l'obiettivo di efficacia, efficienza, economicità e sostenibilità dell'Istituto.</p> <p>Ogni qualvolta pervenga, da parte di soggetti interessati alle diverse tipologie di approvvigionamento, richiesta di essere invitati in occasione di gare future, gli uffici provvedono a richiedere offerta oltre che a soggetti già interpellati in passato, anche a questi ultimi. Su questa base si riconosce parità di trattamento sia ai fornitori attuali che ai futuri potenziali fornitori.</p> <p>L'Istituto attraverso il proprio sito istituzionale pubblica i procedimenti finalizzati ad acquisire un servizio, un lavoro o una fornitura, utilizzando preferibilmente il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, selezionando i fornitori sulla base di molteplici criteri tra i quali, per esempio, l'idoneità tecnica del prodotto o del servizio proposto, la qualità, l'economicità in base agli elementi espressi nei capitolati tecnici.</p> <p>I fornitori sono tenuti a presentare le certificazioni di qualità ISO.</p>	<p>D.Lgs 163/2006 e s.m.i. D.P.R. 207/10</p> <p>L.R. 5/2008 e s.m.i. L.R. 34/2012 e s.m.i.</p>

OUTSOURCING PRINCIPALI

AZIENDA	RUOLO	SETTORE DI APPARTENEZA
Saba Parcheggi S.p.A.	Concessione del servizio di gestione del parcheggio interno	U.O.C. Servizi Tecnici e Logistici
CoopService Soc. Coop. p.a.	Pulizie interne ed esterne, trasporti, manutenzione del verde, derattizzazione	U.O.C. Acquisti e Gestione Risorse
EliSicilia/CMB Consulting	Servizi Antincendio e Gestione Emergenze frequentatori	U.O.C. Servizi Tecnici
FABBRO S.p.A.	Bar	U.O.C. Gestione Risorse e Servizi Logistici
Servizi Ospedalieri	Lavanderia	U.O.C. Gestione Risorse e Servizi Logistici
Micenes S.p.A.	Gestione integrata energetica	U.O.C. Servizi Tecnici
CSO	Archivio documentale amministrativo e sanitario	U.O.C. Gestione Risorse e Servizi Logistici
ATI Esaote/EBM/Neotec	Servizio di ingegneria clinica – Servizi integrati per la gestione delle apparecchiature biomediche	U.O.C. Servizi Tecnici e Logistici

4.4 RISORSE UMANE

L'Istituto vuole mantenere un rapporto di fattiva e corretta interazione con il suo personale, con l'obiettivo di raggiungere la massima valorizzazione delle risorse professionali di ogni operatore e di garantire la crescita tecnica e la formazione continua ad ogni livello. E' indispensabile, come mezzo per la realizzazione di questi principi, l'attivazione di un sistema qualità diffuso a tutti i livelli organizzativi. La tensione continua verso la qualità rappresenta il valore condiviso e l'obiettivo prioritario che lega tutte le figure professionali impegnate a vario titolo in Istituto nei settori assistenziale, della ricerca e gestionale-amministrativo.

Già a partire dall'anno 2010 l'Istituto "Giannina Gaslini" ha predisposto un piano di potenziamento (all'interno del "Piano Strategico"), allo scopo di garantire una gestione sapiente ed efficiente delle risorse istituzionali e di supportare una politica gestionale orientata all'appropriatezza ed alla competenza, ma anche rivolta a nuovi orizzonti.

In particolare, all'interno del "Piano Strategico" dell'Istituto è prevista una politica di valorizzazione delle risorse umane, da attuarsi mediante la completa integrazione digitale dei processi produttivi, sanitari e non, intendendo semplificare e rendere più efficaci le funzioni specifiche e favorendo riorganizzazione e potenziamento.

Le assunzioni dell'anno 2014, riguardanti tutti i profili professionali, sono state portate a termine grazie ad un percorso avviato con la Regione Liguria (Legge Regionale n. 14 del 3 aprile 2007) ed a fronte delle concessioni di deroghe, da parte della stessa Regione Liguria, atte a fronteggiare il blocco delle assunzioni, soprattutto per la parte relativa alle stabilizzazioni di varie unità di personale che da parecchio tempo operavano all'interno dell'Istituto anche attraverso lavoro "in somministrazione".

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO IN SERVIZIO AL 31 DICEMBRE 2014

	2014
Dirigenza Medica	251
Dirigenza SPTA	62
Comparto	1444

- di cui in Part-Time 160 (120 personale infermieristico, 18 operatori tecnici, 8 tecnici sanitari, 5 personale di riabilitazione, 9 amministrativi)
- di cui personale straniero operatori tecnici assistenza
- di cui personale disabile, assunto ai sensi della Legge n.68/99, 23

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO DISTRIBUITO PER CLASSI DI ETÀ' ANAGRAFICA AL 31 DICEMBRE 2014

	fino a 19		tra 20 e 24		tra 25 e 29		tra 30 e 34		tra 35 e 39		tra 40 e 44		tra 45 e 49		tra 50 e 54		tra 55 e 59		tra 60 e 64		tra 65 e 67		68 e oltre		
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Dirigenza Medica							3	5	20	25	8	13	13	20	25	27	42	24	21	2	3				
Dirigenza SPTA							1	1	1	1	3	2	5	3	16	6	15	1	7						
Comparto			2	4	10	52	9	34	12	89	22	376	46	275	65	260	53	113	11	11					

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO DISTRIBUITO PER SESSO AL 31 DICEMBRE 2014

	M	F
Dirigenza Medica	135	116
Dirigenza SPTA	14	48
Comparto	230	1214

MOVIMENTI DEL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO AL 31 DICEMBRE 2014

	ASSUNTI*		CESSATI**	
	M	F	M	F
Dirigenza Medica	3	4	3	4
Dirigenza SPTA	0	0	0	1
Comparto	6	31	4	19

* nomina da concorso/selezioni L. 56/87, stabilizzazioni da tempo det., stabilizzazioni da LSU, chiamata diretta L. 68/99, chiamata numerica L. 68/99, mobilità stesso/altro comparto, altre cause

** limiti di età, dimissioni, passaggi per esternalizzazioni, passaggi ad altra amministrazione, risoluzione rapporto di lavoro (anni 40 di servizio), licenziamenti, altre cause

ASSENZE A VARIO TITOLO DEL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO IN SERVIZIO AL 31 DICEMBRE 2014

	Aspettativa non retribuita	Congedo biennale normativa L. 104/92	Gravidanza*	Infortuni**	Malattie	3 giorni retribuiti** normativa L. 104/92
Dirigenza Medica	giorni 1074	giorni 639	dipendenti 12	6	giorni 1185	giorni 170
Dirigenza SPTA	giorni 273	0	0	2	giorni 425	giorni 149
Comparto	giorni 2953	giorni 3572	dipendenti 97	82	giorni 22448	giorni 6039

* interdizione, obbligatorio, congedi parentali

** art. 33 - c) 3 c) 6

MOVIMENTI DEL PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO AL 31 DICEMBRE 2014

	ASSUNTI*		CESSATI**	
	M	F	M	F
Dirigenza Medica	3	4	3	4
Dirigenza SPTA	0	0	0	1
Comparto	6	31	4	19

* nomina da concorso/selezioni L56/87, stabilizzazioni da tempo det., stabilizzazioni da LSU, chiamata diretta L. 68/99, chiamata numerica L. 68/99, mobilità stesso/altro comparto, altre cause

** limiti di età, dimissioni, passaggi per esternalizzazioni, passaggi ad altra amministrazione, risoluzione rapporto di lavoro (anni 40 di servizio), licenziamenti, altre cause

PERSONALE A TEMPO DETERMINATO IN SERVIZIO AL 31 DICEMBRE 2014

Dirigenza Medica	18
Dirigenza SPTA	8
Comparto	29

PERSONALE A VARIO TITOLO IN SERVIZIO AL 31 DICEMBRE 2014

Personale Contrattista	155
Personale Universitario	38
Personale Interinale	76

FORMAZIONE DEL PERSONALE AL 31 DICEMBRE 2014*

Dirigenza Medica	8067 (ore)
Dirigenza SPTA	1636 (ore)
Comparto	9810 (ore)

* aggiornamento obbligatorio (C.I.S.e.F. ed esterno), permesso retribuito (art. 16 CCNI, Dirigenza e artt. 21-22-23 CCNL, comparto Sanità)



4.5 FORMAZIONE

La formazione è parte integrante dell'attività professionale dell'Istituto Giannina Gaslini e si adatta alle diverse esigenze organizzative ed ai bisogni formativi. E' uno strumento strategico per la gestione delle risorse umane e per lo sviluppo e la valorizzazione delle professionalità. La formazione si esprime nel "Piano Formativo annuale" che comprende il Piano Formativo dell'Assistenza e il Piano Formativo della Ricerca. I corsi rivolti ai professionisti Sanitari vengono accreditati presso il Ministero della Salute o presso la Regione Liguria nell'ambito del sistema di Educazione Continua in Medicina (ECM).

1. Piano Formativo dell'Assistenza

Il Piano Formativo dell'Assistenza è rivolto a tutti gli operatori dell'Istituto Giannina Gaslini. La raccolta del fabbisogno formativo viene attuata con il coinvolgimento dei Referenti di Formazione Aziendale (R.A.F.) per il loro Dipartimento di appartenenza, integrato dalle proposte delle Direzioni e dalla valutazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale e Regionale. E' compresa anche la formazione a distanza (FAD) che offre dei vantaggi pratici ed economici.

Il Piano Formativo, non esaurisce la complessità dei bisogni degli Operatori dell'Istituto per i quali è prevista, la possibilità di usufruire delle opportune occasioni di formazione esterna.

ATTIVITA' INTERNA DI AGGIORNAMENTO OBBLIGATORIO PER IL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ISTITUTO GIANNINA GASLINI

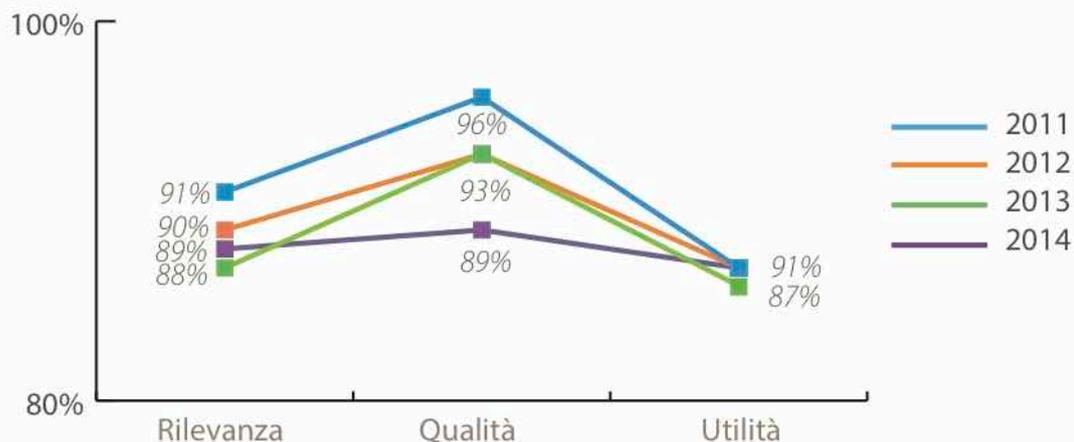
I dati statistici della formazione dell'assistenza 2014	
Corsi effettuati (titoli)	115
Giornate formative	290
Partecipanti	7952
Media crediti ECM per ogni partecipante	9,8

LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELLA FORMAZIONE

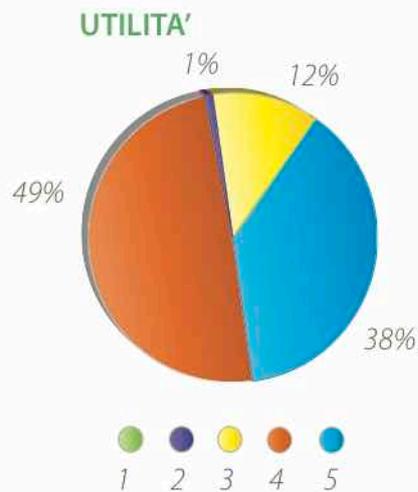
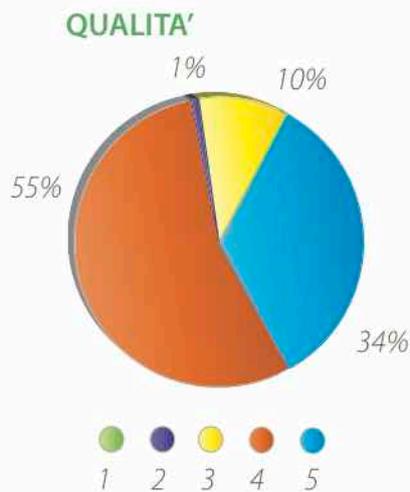
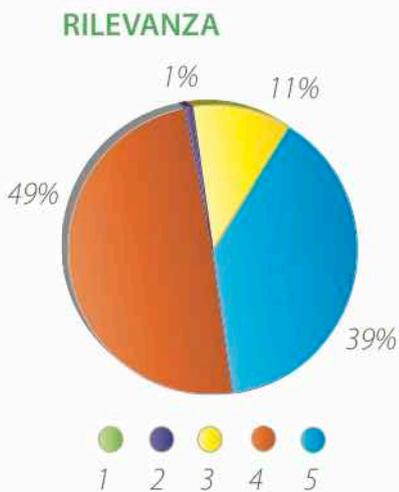
Risultati dei questionari di gradimento	
Rilevanza	88 %
Qualità educativa	89 %
Utilità	87 %

LA PERFORMANCE DELLA QUALITA' DEI CORSI

Visualizza la qualità dei corsi erogati e il trend annuale.



I dati di seguito raccolti prendono in esame, una scala da 1 a 5 (dove 1 è livello minimo, 5 è livello massimo). I risultati che sono rappresentativi di una buona performance sono il livello 4 e il livello 5, il livello 3 è accettabile, al di sotto del livello 3 si rende necessario intervenire con misure correttive.



2. Piano Formativo della Ricerca

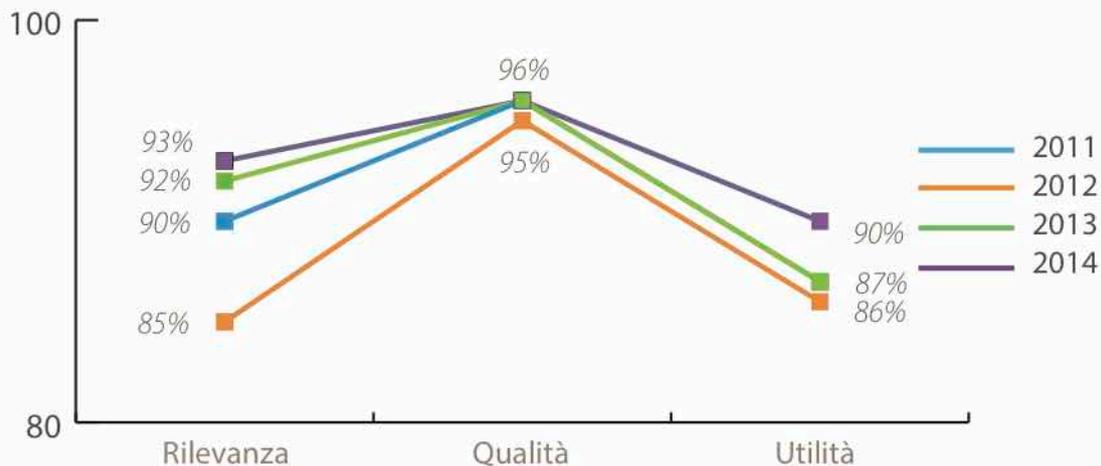
Il Settore Formativo della Ricerca concretizza la propria attività nell'organizzazione di eventi formativi su argomenti scientifici emergenti e di grande attualità, spesso derivanti da risultati di progetti di ricerca anche pluriennali, ai quali prendono parte, in qualità di docenti, illustri ricercatori operanti nei più qualificati centri italiani e stranieri.

ATTIVITA' DEL SETTORE FORMATIVO DELLA RICERCA - ANNO 2014	
I dati statistici della formazione della ricerca 2014	
Corsi effettuati (titoli)	23
Giornate formative	32
Partecipanti (compresa FAD = Formazione a distanza)	848
Media crediti ECM per ogni partecipante	9,31

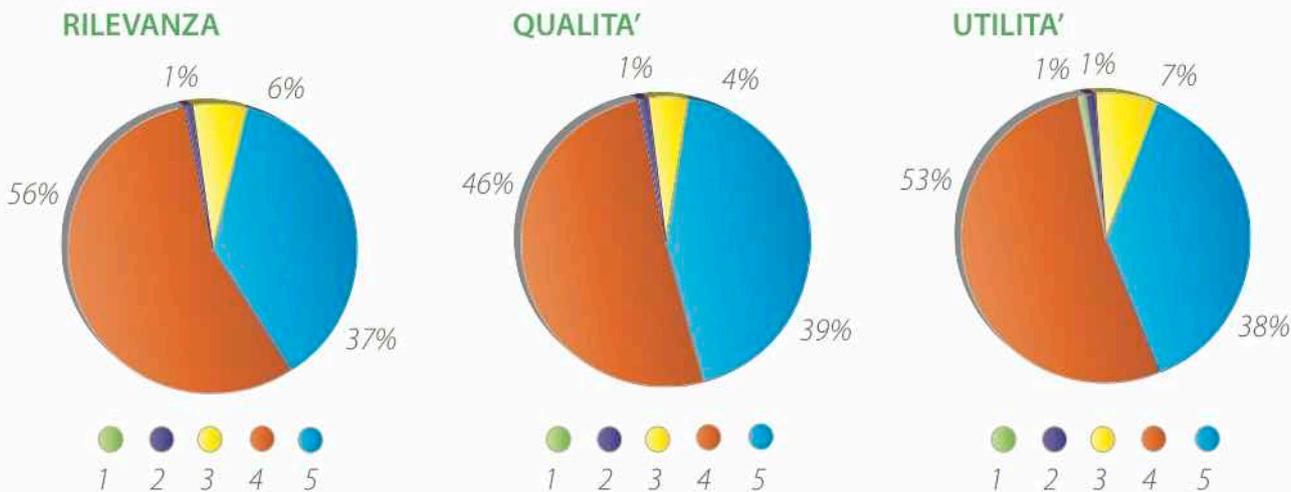
LA VALUTAZIONE DELLA QUALITA' DELLA FORMAZIONE	
Risultati dei questionari di gradimento	
Rilevanza	93%
Qualità educativa	95%
Utilità	90%

LA PERFORMANCE DELLA QUALITA' DEI CORSI

Visualizza la qualità dei corsi erogati e il trend annuale.



I dati di seguito raccolti prendono in esame, una scala da 1 a 5 (dove 1 è livello minimo, 5 è livello massimo). I risultati che sono rappresentativi di una buona performance sono il livello 4 e il livello 5, il livello 3 è accettabile, al di sotto del livello 3 si rende necessario intervenire con misure correttive.



**L'ISTITUTO GIANNINA GASLINI E LA DIDATTICA UNIVERSITARIA
DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE, RIABILITAZIONE, OFATALMOLOGIA,
GENETICA E SCIENZE MATERNO-INFANTILI (DINOEMI)**

Corsi di Laurea		Insegnamenti
Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina e Chirurgia		Corso integrato Pediatria
Corso di Laurea in Infermieristica Pediatrica		
Corso di Laurea in Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva		
Corso di Laurea in Dietistica		Corso integrato Nutrizione Materno-Infantile in Età Evolutiva (cod. 66478)
		Corso integrato Deontologia Professionale, Medicina Preventiva ed Educazione Alimentare (cod. 73101)
		Corso integrato Tirocinio Dietistica I-II-III Anno (cod. 66462 – 66463 – 66434)
Scuole di Specializzazione		
Pediatria		
Neuropsichiatria Infantile		
Chirurgia Pediatrica		
Tirocinio universitario pediatrico-nutrizionale Scienza dell'Alimentazione (Università degli Studi di Torino sede aggregata Università degli Studi di Genova)		
Dottorati di Ricerca		
Neuroscienze dello Sviluppo		
Genetica	Indirizzo Clinica, Oncologia e Immunologia delle malattie dell'età evolutiva Indirizzo Genetica, Oncologia e Biologia del Differenziamento	
Scienze Pediatriche (5 Curricula)	Genetica Patologia feto-perinatale e pediatrica Malattie muscolari, neurodegenerative e metaboliche dell'età evolutiva Endocrinologia e Diabetologia Reumatologia pediatrica	

Attività formativa svolta per la salvaguardia dei diritti umani

ANNO 2014 FORMAZIONE RIVOLTA AI DIPENDENTI ED ALLA POPOLAZIONE INDICATORI DI PERFORMANCE SUI DIRITTI UMANI		
TITOLO	OBIETTIVO	PARTECIPANTI
ACCOGLIENZA, CURA E DIMISSIONI	Il Corso propone la realizzazione di una "Organizzazione sanitaria umanizzata" che accompagni il paziente nell'intero percorso assistenziale, di cura e dimissione.	54
ALCOL E GRAVIDANZA: UNA SFIDA CULTURALE PER LE DONNE E PER LE OSTETRICHE	Sensibilizzare gli operatori sanitari e la cittadinanza sulla tematica della fetologia.	40
III CONFERENZA "INTERNATIONAL PEDIATRIC DAY"	Questo Corso è stato pianificato nell'ambito del progetto di ricerca: "La Child and Family Centred Care" (CFCC). La Famiglia e il Bambino al centro del processo di cura.	97
INDIVIDUALIZED DEVELOPMENT CARE SECONDO IL METODO NIDCAP	Migliorare la qualità dell'assistenza al neonato pretermine secondo il Metodo Nidcap.	80
CORSO DI PRIMO SOCCORSO E PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI NELL'ETA' PEDIATRICA rivolti a genitori ed adulti a contatto con i bambini	L'obiettivo del Corso è di fornire le conoscenze e le capacità manuali per la gestione del primo soccorso in caso di incidenti in età pediatrica.	128
EMORRAGIA OSTETRICA: ADDESTRAMENTO AL RICONOSCIMENTO PRECOCE, AL TRATTAMENTO E AL LAVORO DI SQUADRA IN UN CENTRO DI SIMULAZIONE AVANZATA	Approfondire conoscenze legate all'emorragia ostetrica in termini di: riconoscimento precoce, trattamento efficace, teamwork ed organizzazione. Giungere alla stesura di un Protocollo Dipartimentale su Emorragia Ostetrica (Teamwork).	35



4.6 LA RICERCA SCIENTIFICA AL GASLINI

Una importante missione dell'Istituto Giannina Gaslini, per la sua natura di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), è rappresentata dalla Ricerca Scientifica, volta a trasferire all'applicazione clinica le più recenti acquisizioni nell'ambito della pediatria e delle specialità pediatriche, secondo standard di eccellenza.

L'Istituto si occupa pertanto di svolgere ricerche qualificate e di pubblicarne i risultati su riviste internazionali di prestigio. È opportuno ricordare che il prestigio di una rivista si giudica dalla bontà dei contenuti, vale a dire degli studi pubblicati sulla rivista stessa. La qualità è garantita da un accurato e severo controllo: in genere solo una piccola percentuale (5%-20%) dei lavori sottoposti ad una rivista eccellente viene accettato.

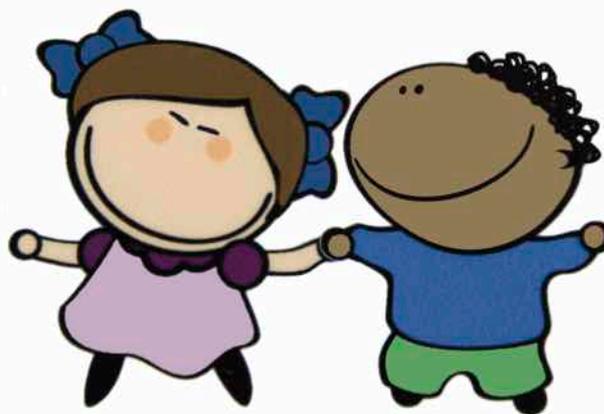
La qualità della rivista è valutata sulla base dell'"Impact Factor" (IF), un valore numerico proporzionale al numero di citazioni ottenuto dalla rivista stessa. Un elevato IF è pertanto attribuito alle riviste con maggior numero di citazioni. L'IF totale delle pubblicazioni del Gaslini è più che raddoppiato dal 2000 ad oggi, un successo che ha portato l'Istituto ai primi posti tra gli IRCCS.

È di fondamentale importanza considerare la ricerca non come un costo ma come un investimento necessario per lo sviluppo economico e sociale e, in generale, per il nostro futuro. Nel campo della ricerca biomedica il progresso è identificabile soprattutto con un miglioramento delle conoscenze e competenze professionali a loro volta capaci di tradursi in un miglioramento dello stato di benessere e salute di una popolazione.

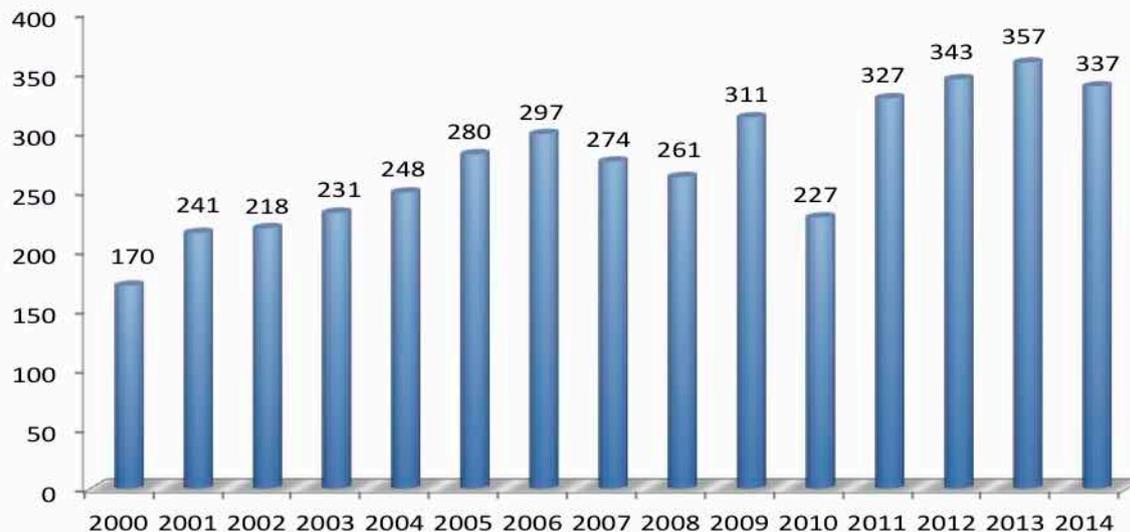
Tra gli output di eccellenza dell'attività di ricerca del Gaslini, da intendersi come ritorno positivo per le istituzioni sanitarie, i sistemi sanitari, i cittadini e la società in generale, vi sono primariamente i risultati delle ricerche di elevato valore scientifico (vedi eccellenza delle numerose pubblicazioni scientifiche con elevato IF nei campi dell'Oncologia, Immunologia, Reumatologia, Genetica, Ema-

tologia, Neuroscienze, Nefrologia ecc.). Molti di questi risultati sono di elevata valenza traslazionale e hanno permesso una vera e propria rivoluzione nella terapie e nella prognosi di leucemie ad alto rischio, di patologie reumatiche invalidanti e di gravi nefropatie del bambino, grazie a una diagnosi precoce e più accurata e a terapie innovative e molto efficaci. Questo, ad esempio, ha portato ad un elevato tasso di sopravvivenza (>70%) in leucemie ad alto rischio, altrimenti mortali, alla prevenzione di gravi disabilità e ad un miglioramento della qualità della vita con diminuzione dei costi sociali.

Un altro aspetto rilevante è l'alta formazione operata attraverso l'organizzazione di seminari specialistici da parte di scienziati di eccellenza che la Direzione scientifica propone sistematicamente. Ad esempio, nel 2014 sono stati effettuati n. 32 Seminari scientifici formali, più molti altri informali, che abbracciano tutte le discipline del Gaslini.

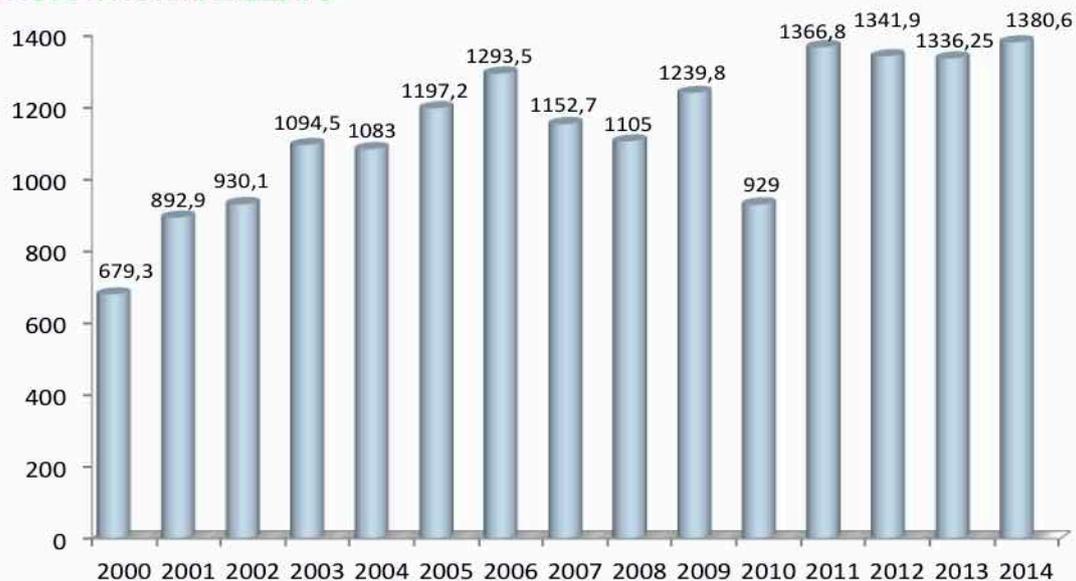


PUBBLICAZIONI



Dati aggiornati al 17 febbraio 2015

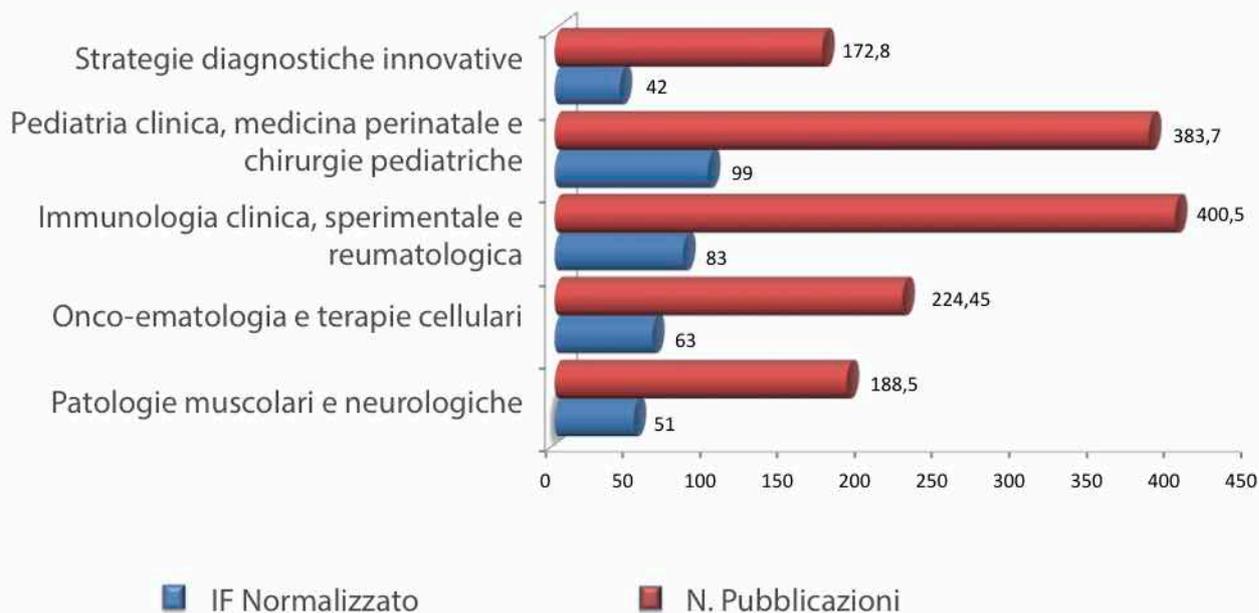
IMPACT FACTOR NORMALIZZATO



Dati aggiornati al 17 febbraio 2015

La figura riporta il numero delle pubblicazioni ed il valore dell'IF

PRODUZIONE SCIENTIFICA ANNO 2014 PER LINEA DI RICERCA



Dati provvisori aggiornati al 17 febbraio 2015

Numero di pubblicazioni ed IF normalizzato per ciascuna Linea di ricerca del Gaslini. Pur con differenze evidenti, ciascuna Linea ha una produzione scientifica rilevante

PRODUZIONE SCIENTIFICA ANNO 2014

TAB 1: Pubblicazioni per Unità Operativa anno 2014 (l'attribuzione della pubblicazione alla U.O. segue gerarchia: Primo autore, Ultimo autore oppure primo autore interno)

UNITA' OPERATIVA	N.	IF Normalizzato	IF Grezzo
Pediatria II Reumatologia	36	183	174,939
Oncologia, Ematologia e Trapianto di Midollo	48	153,75	168,723
Immunologia Clinica e Sperimentale	31	127,5	184,088
Genetica Medica	22	106	106,177
Nefrologia, Dialisi e Trapianto	19	102	116,681
Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari	27	97	157,964
Laboratorio di Oncologia	16	95,5	98,783
Clinica Pediatrica	19	62	61,44
Pediatria ad indirizzo pneumologico e allergologico	12	50,2	42,035
Malattie Infettive	10	49	52,185
Pediatria III ad ind. gastroenterologico con endoscopia digestiva	6	43	72,765
Neuropsichiatria Infantile	10	39,5	55,994
Laboratorio di Biologia Molecolare	7	29	23,978
Neuroradiologia	6	28	22,531
Ostetricia e Ginecologia	6	28	22,911
Laboratorio Analisi	6	27	17,624
Neurochirurgia	8	23	27,839
Immunoematologia e Medicina TrASFusionale	8	20	20,21
Centro di Diagnostica genetica e biochimica delle mal. metaboliche	5	19	13,242
Epidemiologia Biostatistica e Comitati	4	19	12,993
Pronto Soccorso e Medicina d'urgenza Pediatrica	5	13,2	10,944
Anestesia e Rianimazione neonatale pediatrica	5	12	9,137
Radiologia	4	11	14,665
Chirurgia	5	8	5,381
Cardiologia	3	6	4,452
Cardiochirurgia	2	4	7,573
Anatomia Patologica	1	3	5,286
Medicina Fisica e Riabilitazione	1	3	3,534
Laboratorio di Cellule Staminali post natali e terapie cellulari	1	3	6,214
Patologia Neonatale	3	2,3	6,175
Ortopedia	1	2	0,624
Dermatologia	1	1	1,872
Totale	338	1369,95	1528,959

H-index – Top Italian Scientists (TIS)*

RICERCATORE	AREA	H- INDEX	N. CITAZIONI
Lorenzo Moretta	Immunologia/Ematologia	115	45.930
Cristina Bottino	Immunologia	69	18.008
Alberto Martini	Reumatologia	66	17.694
Francesco Frassoni	Terapie Cellulari/Ematologia	61	18.087
Roberto Biassoni	Biologia Molecolare/Immunologia	57	14.474
Angelo Ravelli	Reumatologia	57	11.550
Nicolino Ruperto	Reumatologia	53	9.993
Vito Pistoia	Oncologia	50	11.156
G.Marco Ghiggeri	Nefrologia	49	8.910
Angela Pistorio	Epidemiologia e Biostatistica	48	7.169
Giovanni A. Rossi	Pneumologia	46	7.596
Carlo Minetti	Malattie Neuromuscolari	46	6.784
Luigi Varesio	Biologia Molecolare	45	6.791
Claudia Cantoni	Immunologia	43	8.422
Isabella Ceccherini	Genetica Med.	41	7.059
J.L.V. Galletta	Genetica Med.	40	5.675
Claudio Bruno	Malattie Neuromuscolari	39	5.377
Michela Falco	Immunologia	39	5.977
Roberto Ravazzolo	Genetica Med.	38	5.416
Mirco Ponzoni	Oncologia	38	4.426
Federico Zara	Malattie Neuromuscolari	38	6.981
Mohamed Maghnie	Endocrinologia	37	4.055
Marco Gattorno	Reumatologia	37	5.349
Elio Castagnola	Malattie infettive	36	4.314
Marina Podestà	Terapie Cellulari/Ematologia	35	3.958
Alberto Garaventa	Oncologia Pediatrica	36	4.397
Bruno Azzarone	Immunologia	35	3.696
Pasquale Striano	Malattie Neuromuscolari	35	4.883
Edoardo Lanino	Oncoematologia, Trapianto	34	5.544
Riccardo Haupt	Oncologia/Epidemiologia	34	3.441
Renata Lorini	Endocrinologia	34	3.791
Giorgio Gimelli	Genetica Med.	31	4.223
Andrea Rossi	Neuroradiologia	31	3.064
Gianluca Caridi	Nefrologia	31	3.625
Lizzia Raffaghello	Oncologia/Immunologia	31	2.813
Giovanni Melioli	Immunologia/Medicina di laborat.	31	4.263
Carlo Dufour	Oncoematologia	31	

1617

La Via Academy ha individuato i "Top Italian Scientists" (TIS) sulla base dell'H-Index. Il Gaslini annovera ben 37 TIS che lo pone ai primissimi posti tra gli IRCCS. La tabella riporta la lista dei TIS del Gaslini con indicazione del loro H-index e del numero di citazioni

LA BIBLIOTECA SCIENTIFICA

La "biblioteca scientifica" è una attività curata dalla Direzione Scientifica e si può identificare come una delle fonti principali per l'aggiornamento e la formazione del personale dell'Istituto, nonché degli utenti esterni che afferiscono ad esso, che possono frequentarla e consultare il materiale a disposizione.

Oltre al patrimonio cartaceo consultabile nei suoi spazi, la biblioteca ha accesso a oltre seimila titoli in formato elettronico e a diverse banche-dati e piattaforme editoriali; tutte queste risorse sono a disposizione sulla rete Intranet e sono consultabili da tutto il personale strutturato e titolare di contratti di ricerca, nelle sue molteplici figure professionali, in ogni momento, 24 ore su 24, da tutte le postazioni distribuite nei vari reparti e proprio questa possibilità di accesso continuato agevola notevolmente l'attività di informazione e di aggiornamento, facendone un valido supporto alla ricerca e alla pratica clinica.

Questa ampiezza di risorse, che copre più o meno le esigenze di tutte le specialità pediatriche, è frutto della partecipazione del servizio a due importanti reti: Bibliosan a livello nazionale e Infor_Biomed a livello regionale.

Grazie a questi due importanti progetti, la biblioteca ha potuto ottimizzare i fondi assegnati, acquistando molti titoli in forma consortile e acquistando visibilità a livello nazionale con la propria partecipazione a cataloghi consultabili via web. La sua attività è cresciuta in maniera esponenziale negli ultimi dieci anni, diventando un importante polo fornitore di articoli scientifici verso le biblioteche italiane.

Dal 2011 la biblioteca organizza seminari e corsi di formazione, dal 2013 nell'ambito del programma di aggiornamento professionale accreditato ECM, per diffondere la conoscenza delle risorse interne nei confronti delle varie figure professionali operanti in questo istituto. Dal 2014 questo servizio è stato esteso a livello regionale per informare anche gli utenti che utilizzano le risorse della rete ligure Infor_Biomed.



4.7 RICONOSCIMENTI E PREMI

RICONOSCIMENTI E PREMI		
ENTE	ANNO 2014	PREMIO CONSEGUITO
Joint Commission International	Gennaio	Rinnovo dell'accreditamento triennale
Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da)	Dicembre	Tre Bollini Rosa



CON USO SOSTENIBILE DELLE RISORSE





5.1 IMPATTO AMBIENTALE

L'Istituto Gaslini, fin dalla fondazione attento alla tutela dell'ambiente, ha avviato concrete iniziative mirate a praticare le soluzioni tecnologiche e gestionali utili a risparmiare e riciclare risorse naturali anche mediante programmi innovativi in materia di adeguamento edilizio, di gestione dei rifiuti, di utilizzo di energie rinnovabili.

Questo modello di Ospedale accogliente si inserisce a pieno titolo nell'idea generale di Ospedale S.A.A.S.I., ossia solidale, accogliente, aperto, sicuro ed in rete che rappresenta un macroobiettivo strategico del Gaslini del quinquennio 2011- 2015.

CONSUNMO DIRETTO DI ENERGIA SUDDIVISO PER FONTE ENERGETICA PRIMARIA EN3		
FONTI NON RINNOVABILI	CONSUMO	CONSUMO
Energia Elettrica * In mancanza di energia elettrica esiste Gruppo Elettrogeno (alimentato a gasolio) e gruppi statici di continuità (a batteria)	Consumo riferito al contatore principale (ultimo anno)	KWh 11.047.800
	Consumo riferito al contatore dell'Ospedale di giorno (ultimo anno)	KWh 1.212.672
Gas Metano	Consumo riferito al contatore del gas principale (ultimo anno)	KWh 11.047.800
	Consumo riferito al contatore dell'Ospedale di giorno (ultimo anno)	KWh 1.212.672
FONTI RINNOVABILI	PRODUZIONE STIMATA	
Pannelli fotovoltaici	12.000 KWh/ anno	
Pannelli solari	42.000 KWh/anno che coprono il 52,5% del fabbisogno di acqua calda sanitaria dell'Ospedale di giorno	
E' stato installato un sistema di trigenerazione per autoproduzione di energia elettrica ed energia termica per la produzione di acqua calda surriscaldata e acqua calda a 80° C. (il sistema sfrutta i fumi di scarico di un motore endotermico ciclo 8, a metano, per la produzione di energia elettrica ed energia termica). L'energia termica viene anche utilizzata per la produzione di acqua refrigerata per mezzo di assorbitori. Potenza elettrica cogeneratore 1 MWeI.		

RISPARMIO ENERGETICO DOVUTO ALLA CONSERVAZIONE E AI MIGLIORAMENTI IN TERMINI DI EFFICIENZA EN5

RIDUZIONE COSTI ENERGIA

Progressiva sostituzione dei vecchi corpi illuminati con lampade a basso consumo e led

Sostituzione progressiva dei serramenti esterni con nuovi dotati di relativi "vetrocamera"

Sostituzione progressiva di frigoriferi e condizionatori con quelli in Classe A+++

Programmi innovativi in materia di adeguamento edilizio

Nuove tipologie di finiture murarie attuate nelle nuove costruzioni e conformi alle nuove normative di efficienza

Ospedale di giorno rifinito con pareti coibentate e ventilate

Ampliamento volumetrico Pad. 12

I muri perimetrali della nuova costruzione sono stati trattati con il sistema definito "a cappotto" eseguito mediante provvista e posa in opera di pannelli termoisolanti. Tale sistema "a cappotto" consente e garantisce il pieno rispetto dei valori di trasmittanza previsti dalla normativa nazionale ed imposta, con specifici parametri dalla zona e dalla fascia climatica cui fa parte l'edificio, dal regolamento comunale. Ottimi risultano essere i risultati in termini di risparmio e contenimento energetico.

INSTALLAZIONE PANNELLI FOTOVOLTAICI E PANNELLI SOLARI PRESSO IL NUOVO "OSPEDALE DI GIORNO"

Con delibera 82 del 18 marzo 2013 l'Istituto ha accettato la donazione, da parte di ANSALDO Energia di n. 48 pannelli fotovoltaici nell'ambito del progetto, promosso da GSE (Gestore dei Servizi Energetici), di Responsabilità Sociale d'Impresa che ha ottenuto l'Alto Patronato della Presidenza della Repubblica ed il patrocinio della Presidenza del Senato e della Presidenza della Camera dei Deputati nonché di vari ministeri, tra cui il Ministero dell'Economia e delle Finanze; l'intervento è realizzato presso il nuovo edificio "Ospedale di giorno" ed è così composto:

OSPEDALE DI GIORNO		
DESCRIZIONE	STATO	PRODUZIONE STIMATA
Impianto fotovoltaico ed impianto pannelli solari sulla copertura dell'Ospedale di giorno	Già realizzato	Impianto fotovoltaico 12.000 KWv l'anno
		Impianto pannelli solari 42.000 KWh/anno
Pensilina ombreggiante con moduli fotovoltaici per l'area gioco, nel piazzale di San Gerolamo	Da realizzare - Progetto già approvato- In corso affidamento dell'appalto	8.000 KWv l'anno
Fontana fotovoltaica per l'area gioco. Fontana dotata di piccoli pannelli fotovoltaici, manovrabili dai bambini per comprendere il funzionamento dell'energia solare	Da realizzare - Progetto già approvato- In corso affidamento dell'appalto	Potenza globale presunta dei pannelli compresa tra 0,5 e 1 kWh
Prelievo totale di acqua per fonte EN8		
L'Istituto non si approvvigiona tramite fonte ma direttamente dall'acquedotto comunale; è a disposizione una riserva idrica di 800 m3 che garantisce l'erogazione del servizio in autonomia per 24 ore.		



5.2 BILANCIO

Sintesi dei criteri per la redazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio viene redatto secondo i principi della continuità aziendale, della prudenza e della competenza economica e fornisce una rappresentazione chiara, veritiera e corretta della situazione patrimoniale, finanziaria e del risultato economico dell'esercizio, così come previsto dalle norme civilistiche in materia.

La normativa principale di riferimento è costituita dal codice civile, integrato dalla IV direttiva CEE (articoli 2423 e seguenti) e dai principi contabili redatti dall'O.I.C. Inoltre, il D.Lgs 23 giugno 2011, n. 118/2011 (e successive modificazioni ed integrazioni) ha dettato nuove "disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", con particolare riferimento all'art 26 - Bilancio di esercizio e schemi di bilancio degli Enti del SSN.

Ulteriore normativa di riferimento è costituita dal DM 17/09/2012, che ha disposto la procedure per la certificabilità dei bilanci degli Enti del SSN - sotto la responsabilità e il coordinamento delle Regioni - e dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1518 del 14/12/2012, con la quale la Regione Liguria ha approvato il nuovo piano dei conti regionale entrato in vigore a partire dall'esercizio 2013 e successivamente modificato ed integrato con i successivi Decreti n. 497 del 23/12/2013 e n. 472 del 22/12/2014; il bilancio consuntivo dell'Istituto è costituito da Stato Patrimoniale, Conto Economico, Rendiconto Finanziario, Nota Integrativa ed è corredato dalla Relazione sulla Gestione.

Lo Stato Patrimoniale evidenzia il patrimonio complessivo dell'Istituto, nei suoi elementi di attivo il passivo patrimoniale, nonché il Patrimonio Netto, quale differenza tra Attività e Passività.

Il Conto Economico rileva i ricavi e i costi di competenza dell'esercizio (inerenti sia l'attività di assistenza, sia quella di ricerca - essendo l'Istituto un IRCCS) e l'utile o la perdita d'esercizio, quale differenza tra i due.

Il Rendiconto Finanziario riepiloga l'andamento della situazione finanziaria durante l'esercizio di riferimento, con evidenza di tutte le operazioni di gestione che hanno inciso sulla liquidità.

La Nota Integrativa esplicita i principi di predisposizione del Bilancio, analizzando i criteri di valutazione delle singole poste e fornendo le informazioni supplementari necessarie.

La Relazione sulla Gestione fornisce una serie di informazioni sull'organizzazione e la gestione dell'attività di assistenza e di ricerca svolta dall'Istituto.

Nel prosieguo sono riportati i prospetti di sintesi di Conto Economico e Stato Patrimoniale relativi al bilancio consuntivo dell'Istituto dell'esercizio 2014, approvato con Delibera del CdA n. 95 dell'8 giugno 2015.

Nel prosieguo sono riportati i prospetti di sintesi di Conto Economico e Stato Patrimoniale relativi al bilancio consuntivo dell'Istituto dell'esercizio 2012 (approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 201 del 27/07/2013).

CONTO ECONOMICO	
SCHEMA BILANCIO	ANNO 2014
A - VALORE DELLA PRODUZIONE	
Contributi in c/ esercizio	90.228.309
Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	73.144.100
Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.967.070
Altri ricavi e proventi	14.414.412
TOTALE A.	179.753.891
B - COSTI DELLA PRODUZIONE	
Acquisti di beni e servizi	60.918.930
Manutenzione e riparazione	6.968.226
Godimento di beni di terzi	1.673.917
Costi del personale	89.249.911
Oneri diversi di gestione	25.096.467
TOTALE B.	183.907.451
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	- 4.153.560
C - PROVENTI E ONERI FINANZIARI	- 134.650
D - PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	809.385
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE(A-B+C+D)	- 3.478.825
E - IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	6.916.459
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	- 10.395.284

STATO PATRIMONIALE	
ATTIVITA'	ANNO 2014
A. IMMOBILIZZAZIONI	91.301.706
B. ATTIVO CIRCOLANTE	77.439.363
C. RATEI E RISCONTI	417.586
TOTALE ATTIVO (A+B+C)	169.158.655
D. CONTI D'ORDINE	344.561
PASSIVITA'	ANNO 2014
A. PATRIMONIO NETTO	111.047.563
B. FONDI PER RISCHI ED ONERI	24.777.680
C. DEBITI	28.935.320
D. RATEI E RISCONTI	4.398.092
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D)	169.158.655
D. CONTI D'ORDINE	344.561

INDICATORI DI VALORE ECONOMICO GENERATO, DISTRIBUITO E TRATTENUTO

Dai dati di conto economico si possono desumere i seguenti indicatori di performance economica che forniscono maggiori indicazioni su “come” il reddito prodotto sia stato distribuito / utilizzato.

Il “**Valore economico direttamente generato**” comprende le componenti economiche di ricavo (valore della produzione) derivanti dalla remunerazione dell’attività istituzionale svolta dall’azienda (ricavi per prestazioni sanitarie, tickets, ecc), dal finanziamento regionale per Fondo Sanitario Regionale, da contributi vari da enti/soggetti pubblici/privati; vi sono inclusi altri proventi per attività commerciale (avente carattere residuale in quanto l’Istituto è organizzazione “no profit”). Nel valore economico generato rientrano anche i ricavi di natura finanziaria e straordinaria.

Il “**Valore economico distribuito**” fornisce l’evidenza di come il valore economico generato (ricavi) venga impiegato dall’organizzazione.

Il valore comprende i costi della produzione (ossia l’impiego di risorse per l’acquisto di beni, di servizi sanitari e non), i costi per il pagamento delle retribuzioni al personale dipendente (questo macroaggregato rappresenta una parte molto consistente del Bilancio dell’Istituto in quanto organizzazione “labour intensive”), gli oneri attinenti la gestione ordinaria, gli oneri attinenti la gestione finanziaria, le imposte e tasse pagate allo Stato ed agli Enti territoriali.

Infine, è da ricomprendersi nel “**Valore economico distribuito**” anche l’aggregato inerente gli “Investimenti nella comunità”, che rappresenta i costi diretti sostenuti dall’Istituto per programmi sociali mirati all’assistenza, all’ospitalità ed all’accoglienza dei bambini e delle famiglie, attraverso investimenti in strutture adeguate e personale specializzato.

Il “**Valore economico trattenuto**”, calcolato come differenza tra il valore economico generato ed il valore economico distribuito, coincide con il risultato economico d’esercizio.

Nel Bilancio dell’esercizio 2014 il risultato economico è costituito da una Perdita pari ad Euro 10.395.284.

Trattasi di un risultato negativo dal punto di vista esclusivamente contabile e non sostanziale, dovuto alla registrazione dei ricavi del finanziamento regionale così come disposto dalla DGR n. 596 del 10/04/2015.

La predetta perdita d’esercizio, infatti, rimane entro il disavanzo massimo previsto dalla Regione e verrà dalla stessa coperta negli esercizi successivi.

Grazie ad una rigorosa politica gestionale adottata dall’Istituto, i costi (ancorché superiori rispetto ai ricavi) sono stati mantenuti totalmente al di sotto del tetto che la Regione ha stabilito nell’anno di riferimento.

INDICATORI DI VALORE ECONOMICO GENERATO, DISTRIBUITO E TRATTENUTO	
VALORE ECONOMICO DIRETTAMENTE GENERATO	181.907.777
Valore della produzione	179.753.891
Proventi finanziari	42.633
Proventi straordinari	2.111.253
VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO	192.303.061
Costi della produzione	94.401.280
Costi del personale	89.249.911
Oneri finanziari	177.283
Oneri straordinari	1.301.868
Imposte	6.474.295
Investimenti nella comunità (costi diretti per programmi sociali)	256.260
VALORE ECONOMICO TRATTENUTO (diff. Tra VALORE ECONOMICO DIRETTAMENTE GENERATO e VALORE ECONOMICO DISTRIBUITO)	-10.395.284



5.3 OBIETTIVI DI EFFICIENTAMENTO

OBIETTIVI STRATEGICI DI POTENZIAMENTO DEL SISTEMA DI OFFERTA E DI EFFICIENTAMENTO ORGANIZZATIVO: RISULTATI 2014

Progetti dipartimentali

Nel corso dell'anno i Direttori di dipartimento hanno concorso alla redazione dei piani di sviluppo di seguito indicati:

1. Piano integrazione funzionale campus laboratori
2. Piano organizzazione e miglioramento ospedale di giorno
3. Piano ottimizzazione sale operatorie
4. Piano miglioramento e potenziamento progetto feto placentare
5. Piano di miglioramento e potenziamento neuroscienze mediche
6. Piano organizzazione per intensità di cure e complessità assistenziale nell'ambito dell'ospedale a blocchi e dei gruppi di lavoro iperspecialistici
7. Piano integrazione PS medicina d'urgenza con dipartimento pediatria
8. Piano riabilitazione e continuità delle cure
9. Piano umanizzazione cure e centralizzazione paziente e famiglia
10. Piano telemedicina e teleconsulto

La Relazione sulla Gestione fornisce una serie di informazioni sull'organizzazione e la gestione dell'attività di assistenza e di ricerca svolta dall'Istituto.

Linee di attività internazionali

Sono stati consolidati i rapporti di collaborazione strategica con i più prestigiosi ospedali pediatrici europei e nord americani.

In collaborazione con Children's Hospital Boston sono attivi i progetti:

- Child protection & sexual abuse
- Pain control and procedural sedation
- Produzione di cellule staminali da fibroblasti periferici
- ECMO program (realizzato un corso di simulazione avanzata in ECMO)
- Multicenter study on Tranexamic Acid for Craniosynostosis Surgery

In collaborazione con l'ospedale pediatrico Necker di Parigi:

- Interventional fetal cardiology

In collaborazione con l'ospedale pediatrico Sickkids di Toronto:

- Fellowship in Terapia Intensiva Pediatrica
- Child and family centred care
- Diagnostica avanzata e trattamento delle patologie neuro-oncologia

In collaborazione con il Children's Hospital di Cincinnati:

- Chirurgia spinale Neuro-ortopedica (malformazioni,tumori,trauma; chirurgia fetale spina bifida)
- Neurochirurgia Epilessia
- Neurochirurgia spasticità
- Progetto Riabilitazione

OSPEDALE DI GIORNO

E' stata completata l'organizzazione dell'area interdipartimentale di day hospital presso l'Ospedale di Giorno.

L'adozione del nuovo modello organizzativo prevede il rispetto di regole organizzative uniformi che coinvolgono necessariamente tutto il personale medico ed infermieristico:

- gestione unitaria dell'agenda;
- applicazione puntuale del flusso della scheda di programmazione;
- rispetto dell'uso delle stanze sulla base della tipologia di attività;
- rispetto scrupoloso degli orari di attività (soprattutto circa l'orario di dimissione del paziente).

Con il coinvolgimento attivo del personale sono state realizzate le migliori modalità per far si che il percorso clinico del paziente di day hospital non sia rigidamente affidato a personale infermieristico dedicato in via esclusiva ma possa procedere sulla base di una programmazione attenta e flessibile.

Gli obiettivi conseguiti hanno riguardato:

- accorpamento delle procedure di competenza infermieristica;
- ottimizzazione dell'utilizzo posti letto;
- redistribuzione degli spazi in base alle evidenze dei reali volumi di attività;
- razionalizzazione dei carichi di lavoro infermieristici;
- approccio multidisciplinare delle attività del piano,
- sviluppo di percorsi clinici differenziati sulla base della complessità procedurale dei singoli casi.

INFORMATIZZAZIONE SANITARIA

Teleconsulto Radiologico

Nel 2014 è stata costituita una partnership fra l'Istituto Gaslini e Carestream che ha operato per la realizzazione di un portale di Teleconsulto che avesse come requisiti di progetto la proposta di una soluzione che non implicasse la presenza di una tecnologia dedicata presso il richiedente e che definisse un template standard che consentisse una rapida iterazione nell'implementazione di nuove procedure di Teleconsulto.

Il portale, denominato Netcare, ad oggi prevede la possibilità di erogare una prestazione di Teleconsulto per le seguenti procedure ed aree : Radiologia, Dermatologia, Oculistica, Refertazione ECG, Chirurgia, Pediatria e Tossicologia, Diagnosi e monitoraggio della Malattia Trofoblastica in Gravidanza.

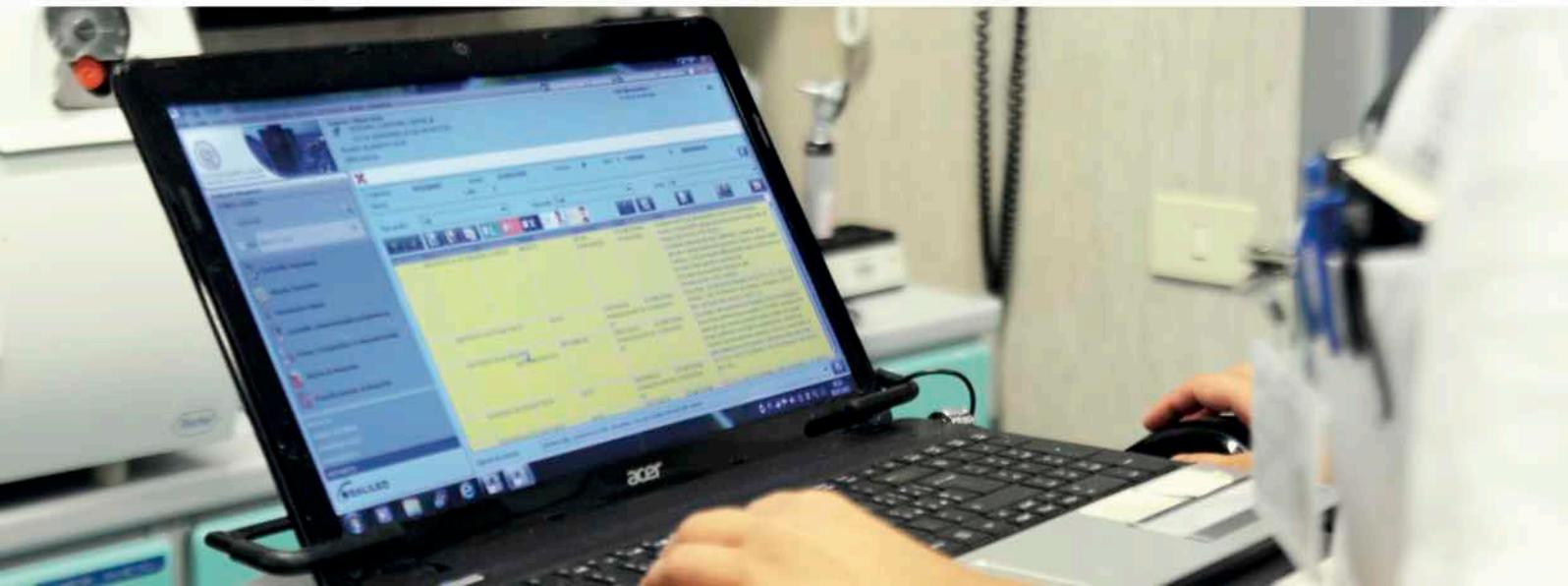
Il progetto è stato reso disponibile alle società di crociera MSC e Costa Crociere.

Il servizio di teleconsulto prevede l'estensione ai servizi di anatomia patologica della Regione Liguria per l'avvio di un portale con riferimento alla procedura di Diagnosi e monitoraggio della Malattia Trofoblastica in Gravidanza con l'inserimento dei primi 2 casi.

Nel corso del 2014 con la collaborazione dell'U.O.S.D. Centro di Neuro-Oncologia è stata realizzata la soluzione di video conferenza aziendale ed attrezzata un'aula multimediale.

Cartella clinica elettronica

La Cartella Clinica Elettronica, nelle sue componenti comuni quali (cartella di ingresso, esame obiettivo, cartella infermieristica, parametri vitali, diario clinico, lettera di dimissione ...) è stata attivata in tutti i reparti dell'Istituto con la sola eccezione di quelli di Terapia Intensiva, Patologia Neonatale ed Ostetricia e Ginecologia che hanno esigenze di personalizzazione tuttora in corso.





5.4 TECNOLOGIE INNOVATIVE

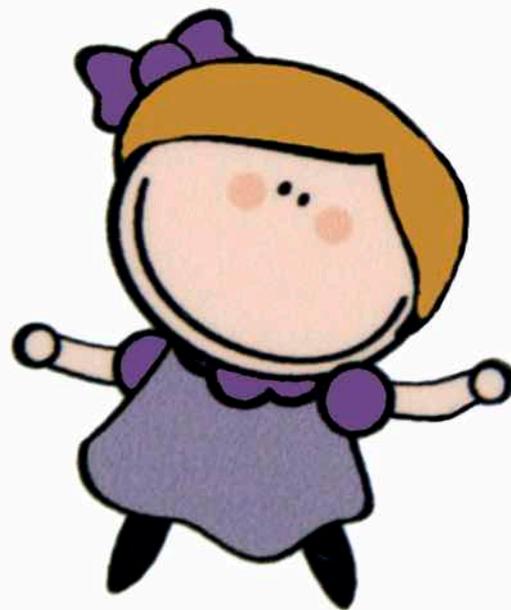
Il sistema Wi-Fi "FreeGaslini"

Da Dicembre 2013 è stata attivata la nuova modalità di collegamento al servizio di rete wireless gratuita "FreeGaslini", liberamente utilizzabile in tutti gli edifici dell'Istituto Gaslini.

In tal modo, l'Istituto Gaslini garantisce il soddisfacimento delle esigenze ludico - informative ed educative dei piccoli pazienti, che spesso passano molte ore, o lunghi periodi ricoverati. L'accesso è consentito anche agli accompagnatori dei piccoli, a coloro che frequentano l'Istituto ai fini di studio e ai dipendenti, per ricerca e formazione personale. L'accesso alla rete Wi-fi Free dell'Istituto (chiamata "FreeGaslini") è pertanto libero per tutti gli ospiti e dipendenti dell'Istituto previa registrazione su un portale dedicato. Il Regolamento è consultabile tramite link dalla pagina di benvenuto del servizio FreeGaslini ed è pubblicato sul sito www.gaslini.org.

Servizio di refertazione on line

L'Istituto Gaslini ha attivato un servizio, gratuito ed attivo 24 ore su 24, che consente di visualizzare e scaricare i referti di Laboratorio direttamente dal web, in alternativa al tradizionale ritiro cartaceo o all'invio per posta, evitando così di doversi recare in ospedale o di dover delegare qualcuno al ritiro o di sostenere spese di spedizione. E' possibile collegarsi al portale dei referti online del Gaslini direttamente dal pc di casa, dallo smartphone o dal tablet. A tale scopo, al momento dell'accettazione amministrativa, è necessario dichiarare di voler ricevere il referto online, firmando il consenso alla pubblicazione: all'utente sarà consegnato immediatamente il modulo con le indicazioni dell'utente e password, necessarie per accedere al portale. L'adesione al servizio è facoltativa: l'Istituto Gaslini garantisce comunque la possibilità di ritirare il referto cartaceo presso le proprie strutture o di riceverlo via posta ordinaria.



SERVIZIO TELECONSULTO E RACCOLTA DATI CLINICI

L'Istituto Gaslini ha attivato un servizio di teleconsulto remoto e di raccolta dati per analisi remota di casi clinici che consente alle organizzazioni convenzionate (sia private che nell'ambito delle convenzioni ed accordi di collaborazione internazionale stipulati dall'Istituto) di raccogliere in modo strutturato i dati clinici di pazienti, porre quesiti diagnostici ed allegare documenti ed immagini diagnostiche per le valutazioni da parte dei team di cura dell'Istituto. Il sistema consente quindi la visualizzazione contestuale ai dati clinici e di ogni tipologia allegato che si sia ritenuto di produrre (immagine, filmato, documento testuale, studio DICOM) La procedura può essere chiusa con referto firmato digitalmente nel caso di richiesta di "second opinion" o fornire il supporto informativo necessario a riunioni collegiali con il richiedente anche tramite l'utilizzo dei sistemi di videoconferenza dell'Istituto.

SERVIZIO CUPWEB PER CITTADINI - PRENOTAZIONI ON LINE

L'Istituto Gaslini ha messo a disposizione un servizio di prenotazione on line di prestazioni specialistiche (CUP WEB) che consente, a fronte di registrazione al servizio, la prenotazione 24 ore su 24 di prestazioni ambulatoriali a privati cittadini, farmacie e pediatri.



SISTEMA DI VIDEOCONFERENZA AZIENDALE

L'Istituto Gaslini ha realizzato all'interno dell'ospedale pediatrico il proprio "Centro Multimediale" dotato di sistema di proiezione e riprese d'aula e di apparato di multi-teleconferenza. A tale soluzione si affianca un sistema di gestione di sessioni di videoconferenza in grado di ospitare fino a 10 utenti contemporanei e fino a 5 stanze virtuali. Gli utenti che possono accedere alle sessioni sia da altre aule di videoconferenza, da PC, da tablet ed anche da smartphone. Si ha quindi la possibilità di mettere in comunicazione medici e condividere dati diagnostici in modo da ottenere second opinion in tempo reale od organizzare riunioni collegiali con partecipanti di ogni parte del mondo diminuendo i costi elevati dei "viaggi della speranza" per patologie dove la tempistica nella diagnosi e nel controllo del percorso di cura può fare la differenza sugli esiti.



APERTA AL CONTRIBUTO DELLA SOCIETÀ

L'Istituto Gaslini promuove, tutela e sostiene le attività delle diverse Organizzazioni che si prendono cura dei piccoli pazienti, dei loro familiari nonché delle specifiche patologie che li hanno colpiti, in ottemperanza a quanto disciplinato dall'Art. 14 del D. Lgs n. 502/92.

A tal fine sono stati predisposti:

- Regolamento delle attività delle Organizzazioni di Volontariato presso l'Istituto Gaslini (approvato ufficialmente dal Consiglio di Amministrazione il 10 ottobre 2011 e modificato con Delibera n. 199 del 22 luglio 2013);
- Regolamento Assemblea del Volontariato e Comitato Aziendale del Volontariato (approvato con Delibera n. 32 del 14/01/2013).

Entrambi i regolamenti sono volti a rafforzare il profondo legame già da tempo esistente fra l'Istituto e le Organizzazioni. Sottoscrivendo il Regolamento delle attività, le Organizzazioni accedono al sistema di Accreditemento, e al successivo convenzionamento, necessario per poter svolgere qualsiasi attività per/con/in Istituto, potenziando nel tempo il fondamentale ruolo sociale e di partecipazione attiva delle Organizzazioni nella vita dell'Istituto e nella comunità locale.

Nel 2012 l'Istituto Giannina Gaslini ha concesso l'Accreditemento a n. 36 Organizzazioni di Volontariato e a n. 12 Centri di Ospitalità. Nel 2013 hanno presentato istanza di Accreditemento n. 7 nuove Organizzazioni di Volontariato e 2 nuovi Centri di Ospitalità. L'elenco aggiornato delle Organizzazioni di Volontariato e dei Centri di Ospitalità accreditati e il Sistema di Accreditemento con l'Istituto sono visibili e scaricabili sul sito web istituzionale: www.gaslini.org alla voce: "Volontariato" raggiungibile dall'Home Page.



6.1 ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO E DI MALATTIA

ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO ACCREDITATE CON L'ISTITUTO GIANNINA GASLINI			
Numero 2012	Numero 2013	Numero 2014	Servizio Prestato
13	16	17	per specifica patologia
12	14	14	per sostegno socio - economico e progetti scientifici
12	14	14	attività ludico-ricreative presso le unità operative di degenza

N.B. alcune Organizzazioni di Volontariato svolgono più di un servizio all'Istituto.

LE ORE DI ATTIVITA' OFFERTE DAI VOLONTARI NEL CORSO DEL 2014 SONO STATE COSÌ DISTRIBUITE	
Totale ore volontari nelle UU.OO. di degenza per l'anno 2013	Totale Ore volontari all'Ospedale di Giorno 2012-2013
19079	2930
Totale ore volontari nelle UU.OO. di degenza per l'anno 2014	Totale Ore volontari all'Ospedale di Giorno 2013-2014
23150	3930

CENTRI DI OSPITALITA' ACCREDITATI CON L'ISTITUTO GIANNINA GASLINI		
Numero centri accreditati 2012	Totale posti letto 2012	Totale strutture di accoglienza 2012
12	345	26
Numero centri accreditati 2013	Totale posti letto 2013	Totale strutture di accoglienza 2013
12	353	25
Numero centri accreditati 2014	Totale posti letto 2014	Totale strutture di accoglienza 2014
14	383	27

La Casa delle Associazioni

L'Istituto Gaslini nel voler riconoscere il ruolo delle Organizzazioni di Volontariato ha messo a disposizione dei locali da adibire a "Casa delle Associazioni", che da fine 2013 è utilizzato come punto di aggregazione tra le Organizzazioni stesse. Un luogo di interazione sociale e culturale utile ad offrire attività di volontariato organizzata e condivisa ai pazienti ricoverati ed alle loro famiglie, utilizzare e gestire al meglio le risorse umane ed economiche delle singole Organizzazioni, mantenendo il ruolo solidale e di partecipazione che rappresenta il mondo del terzo settore.

Il Punto di Ascolto della Confederazione dei Centri Liguri per la Tutela dei Diritti del Malato "Maria Chighine onlus"

Per favorire la partecipazione, la presenza e l'attività della Confederazione, in applicazione del titolo IV del Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, ha disposto presso il nuovo ingresso riservato al Pubblico del padiglione 13, un locale arredato a salottino che possa accogliere l'utente insoddisfatto o alterato in una situazione diversa, più umana e rispettosa, nuova concezione di accoglienza, per una struttura pubblica, senza porre una scrivania tra l'utenza e l'operatore cercando di instaurare da subito un rapporto di cordialità e presa in carico.





Questa bomboniera rappresenta un gesto di solidarietà
Per diventare
AMICO DEL GASLINI
www.gaslinionlus.it



Questa bomboniera rappresenta un gesto di solidarietà
Per diventare
AMICO DEL GASLINI
www.gaslinionlus.it



6.2 BENEFICENZA

Il Gaslini riceve sostegno da libere donazioni effettuate tramite versamento bancario e/o postale, tramite lasciti testamentari e/o trust, oppure con donazioni di apparecchiature sanitarie o oggetti necessari all'accoglienza o alle attività ludico-ricreative-didattiche.

Il sistema prevede essenzialmente due forme di procedure:

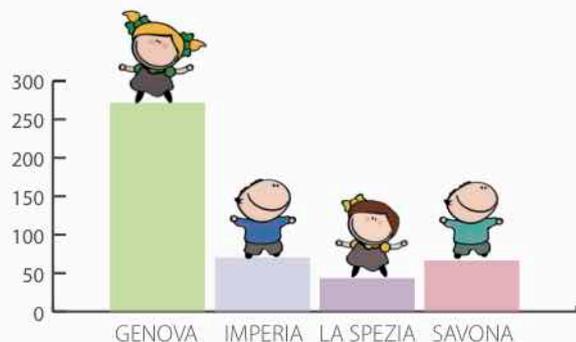
- la donazione libera, che in quanto tale lascia alla volontà del donatore la scelta di utilizzo del c/c bancario o postale e la destinazione desiderata dal donatore;
- la raccolta fondi e/o l'acquisto di un bene inventariabile da donare all'Istituto a favore di un'unità operativa, che richiede una formalizzazione da parte dell'organizzatore della raccolta o del donante.

Al fine di evitare un uso improprio del nome Gaslini e per tutelare i cittadini da raccolte fondi non autorizzate è stato redatto un Regolamento delle Manifestazioni di Beneficenza e di utilizzo del nome Gaslini, pubblicato sul sito web dell'Istituto. L'ufficio Beneficenza e Volontariato è il riferimento per informazioni e procedure amministrative per la formalizzazione della richiesta di autorizzazione.

Dal 2012 l'Istituto ha predisposto un "Albo degli Amici del Gaslini", dove vengono registrati tutti i donatori ai quali viene inviata una lettera di ringraziamento personalizzata. Assieme alla lettera di ringraziamento ai donatori viene inviata una medaglia di "Amico del Gaslini", quale piccolo riconoscimento per la generosità dimostrata.

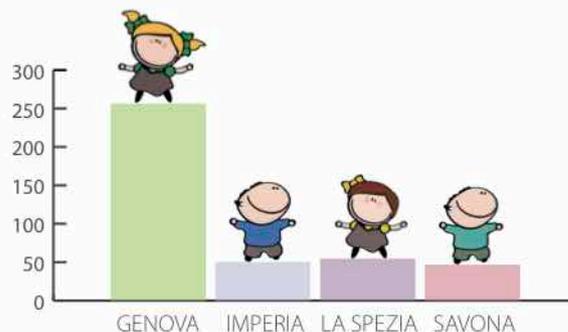
ALBO DEGLI AMICI DEL GASLINI DONAZIONI REGIONE LIGURIA ANNO 2013

Nel corso del 2013 sono stati registrati nell'Albo degli Amici n. 706 donatori, di cui 450 provenienti dalla Regione Liguria.



ALBO DEGLI AMICI DEL GASLINI DONAZIONI REGIONE LIGURIA ANNO 2014

Nel corso del 2014 sono stati registrati n. 562 donatori dei quali 406 provenienti dalla Regione Liguria così suddivisi:



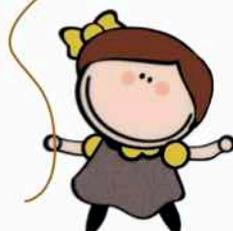
DONAZIONE DA ALTRE
REGIONI ITALIANE 2013

257



DONAZIONE DA ALTRE
REGIONI ITALIANE 2014

156



RACCOLTE AUTORIZZATE
ANNO 2013

36



RACCOLTE AUTORIZZATE
ANNO 2014

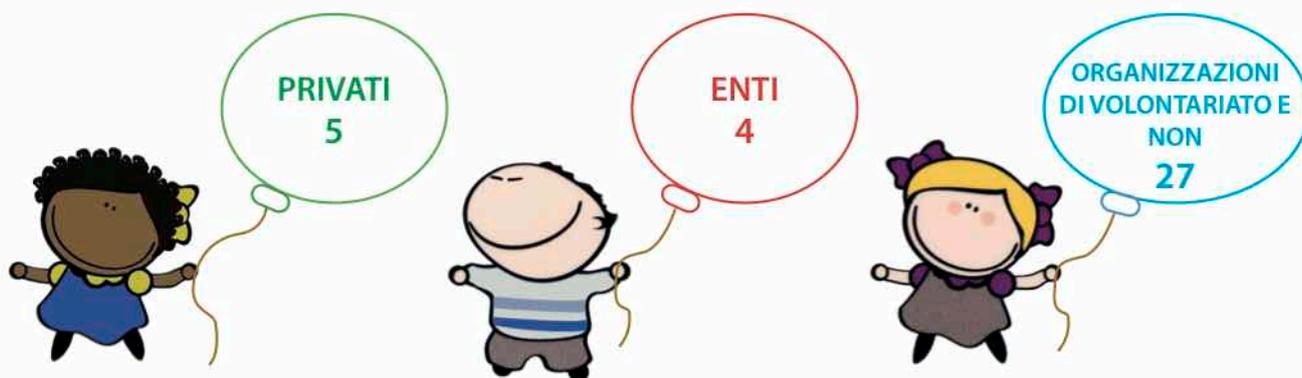
36



I dati mostrano che le donazioni all'Istituto Giannina Gaslini non provengono solo dalla regione Liguria, ma anche dalle altre regioni italiane.

Nel corso del 2014 e del 2013 diversi privati, Organizzazioni, Enti di diritto Pubblico o Privato sono stati autorizzati a svolgere Raccolte Fondi a favore del Gaslini.

LE RACCOLTE FONDI SONO STATE ORGANIZZATE DA:



N.B. Una stessa Organizzazione può essere stata autorizzata a svolgere più di una raccolta fondi pro Gaslini

Finanziamento della Ricerca Sanitaria - 5 per MILLE

L'Istituto Giannina Gaslini nel corso del 2010 e del 2011 si è posizionato al 5° posto in Italia per quanto riguarda gli Enti dedicati alla Ricerca Sanitaria, secondo i dati pubblicati dall'Agenzia delle Entrate.

FINANZIAMENTO DELLA RICERCA SANITARIA - 5 PER MILLE		
Anno	Numero Scelte	Posizione classifica italiana
2012	78.190	5
2013	83.617	4
2014	78.190	4



6.3 COMUNICAZIONE, EVENTI E INIZIATIVE PUBBLICHE

STRUTTURE

L'attività di comunicazione dell'Istituto Giannina Gaslini è curata dal Settore Comunicazione e Collaborazioni, struttura del Dipartimento di Staff della Direzione Generale.

Al suo interno l'Ufficio stampa, con il supporto del Laboratorio Fotografico, è struttura preposta alla gestione dei rapporti con gli organi di informazione a mezzo stampa, radiofonici, televisivi ed online e si occupa di comunicare notizie riguardanti eventi, convegni, novità cliniche, iniziative culturali, nuove ricerche scientifiche, campagne di prevenzione e raccolta fondi, attraverso comunicati e conferenze stampa, gestione della comunicazione nei momenti di crisi, organizzazione dei reportage e delle riprese audiovisive delle notizie riguardanti l'Istituto.

STRUMENTI

Il primo strumento dedicato alla comunicazione è il portale www.gaslini.org che nel 2014 ha registrato 31.866.753 contatti totali con un numero complessivo di visitatori di 459.700 unità. Il sito, oltre a fornire informazioni relative ai servizi e alle prestazioni offerti dall'Istituto, dispone anche di una sezione di servizi interattiva per scaricare referti on line.

Dal 2007, inoltre, l'Istituto Gaslini pubblica un periodico trimestrale, "Mondo Gaslini", distribuito come free press nel numero complessivo di 120.000 copie annuali, presso i cinque punti di maggior passaggio dell'Istituto e in ognuna della 296 farmacie della Provincia di Genova aderenti a Federfarma. Dal numero di dicembre 2013 è possibile sfogliare "Mondo Gaslini" on line dal sito e dalla pagina ufficiale dell'Istituto su Facebook nel nuovo formato 2.0.

L'Istituto Gaslini è dal 2012 presente con una pagina ufficiale sui social networks: Youtube, Facebook e Twitter.

Nell'ultimo trimestre del 2013 l'incremento di "mi piace" su Facebook è più che quadruplicato, facendo arrivare la "portata" totale a circa 40.000 (persone che visualizzano i contenuti pubblicati). Nel corso dell'anno sono state organizzate 6 conferenze stampa, seguiti 53 eventi (inaugurazioni, convegni di particolare rilevanza, visite di delegazioni straniere in Istituto e celebrazioni), diramati 51 comunicati stampa, realizzati 48 video, 62 servizi fotografici, per un totale di 5.927 articoli su stampa nazionale e locale.

Nel 2014 è proseguito il trend positivo iniziato nell'anno precedente, con le celebrazioni del 75° anniversario di Fondazione dell'Istituto, attraverso un consolidamento della visibilità dell'Istituto a livello nazionale, testimoniato, tra gli altri servizi, da 15 articoli del Sole 24 ore Sanità, 4 articoli dedicati dal settimanale "l'Espresso", 6 articoli sul "Corriere della Sera", 18 articoli di "Quotidianosanità.it", 10 articoli su "Avvenire", 30 a citazione su "Avvenire" e innumerevoli servizi su mensili e settimanali nazionali dedicati al mondo femminile e all'infanzia: "Donna e Mamma", "Gente", "D di Repubblica", "Io e il mio bambino", "Insieme".

LA COMUNICAZIONE IN NUMERI NEL 2014

Numero contatti totali registrati dal portale www.gaslini.org	31.866.753
Numero complessivo visitatori del portale www.gaslini.org	459.700
Numero articoli totali su stampa locale e nazionale rilevati dal servizio di rassegna stampa "L'eco della stampa"	5.927
Numero di post pubblicati su pagina Facebook Gaslini	557
Conferenze stampa	6
Comunicati stampa	53
Copie di "Mondo Gaslini"	120.000
Eventi (inaugurazioni, convegni, visite delegazioni straniere, celebrazioni)	53
Corsi e seminari	84
"Giornate Gasliniane"	4
Video realizzati	48
Servizi fotografici	62



6.4 LA SCUOLA IN OSPEDALE

La scuola in ospedale

Presso l'istituto Gaslini è presente il servizio di scuola in ospedale, che consente ai piccoli pazienti ricoverati di continuare a studiare senza restare indietro con le lezioni.

Sono, in particolare, presenti:

- La scuola dell'infanzia

Le insegnanti lavorano nelle sale gioco e nelle camere dei piccoli pazienti. Propongono attività di gioco, espressive e di animazione, anche con computer e strumenti informatici. Le attività sono proporzionate all'età e alle abilità dei bambini. A seconda delle necessità di cura, sono individuali o di gruppo.

- La scuola primaria

La scuola primaria garantisce al bambino malato la continuità dello studio. Essa opera stabilmente in 15 reparti e in 3 a richiesta. Le insegnanti cercano di seguire il metodo adottato dalla scuola di provenienza del bambino. Studiano programmi personalizzati per i bambini con lunghe degenze. Le attività si svolgono nei reparti, dove i bambini sono organizzati in gruppi di diverse età. La scuola primaria fa dei progetti il proprio punto di forza. L'utilizzo delle tecnologie telematiche è diventato, negli ultimi anni, uno degli strumenti fondamentali della scuola.

CONTATTI			
	E-MAIL	TELEFONO	FAX
Scuola dell'infanzia	matgaslini@tin.it	010 3071101	010 3071101
Scuola primaria	primaria@ospedale-gaslini.ge.it	010 5636 2538	010 5636 2538
Direzione Didattica	geic860009@istruzione.it	010 387504	010 3071038

SCUOLA A DOMICILIO

Il servizio, svolto secondo il Protocollo di Intesa del 27/9/2000 tra il Ministero della Pubblica Istruzione, il Ministero della Sanità e il Ministero della Solidarietà Sociale, si rivolge ai bambini e ragazzi che non possono frequentare la scuola per più di trenta giorni, a causa di malattie, traumi o terapie. Per ottenere il servizio, i genitori devono chiedere al Gaslini un certificato da consegnare alla scuola frequentata dal bambino. Sarà poi compito della scuola di appartenenza mandare un insegnante a casa per consentire al bambino proseguire le lezioni. Il servizio è rivolto anche ai bambini ed ai ragazzi che provengono da altre regioni, ospitati temporaneamente nelle case di accoglienza del Gaslini. In questi casi bisogna comunque richiedere il certificato al Gaslini e la scuola di riferimento è quella ospedaliera (Primaria e Media)

PROGETTO HSH

La sigla HSH sta per Hospital-School-Home (Ospedale-Scuola-Casa). Si tratta di un progetto del Ministero dell'Istruzione che, grazie all'uso dei computer, ha l'obiettivo di garantire il diritto allo studio dei bambini ricoverati in ospedale o in terapia a domicilio. Il Gaslini partecipa, insieme ad altri ospedali italiani, alla sperimentazione del progetto HSH, che è iniziata nell'anno scolastico 2004-2005.





IL PROCESSO DI FORMAZIONE DEL REPORT

7.1 LE MODALITÀ DI COMUNICAZIONE DEL REPORT E GESTIONE DEL FEEDBACK

Il Bilancio di sostenibilità è un documento che rappresenta diversi aspetti, la misurazione, la comunicazione e l'assunzione di responsabilità nei confronti di stakeholder sia interni sia esterni, in relazione alla performance dell'organizzazione, ed è dimostrazione trasparente dell'impegno dell'amministrazione dell'ente a soddisfare i bisogni dell'attuale generazione, senza compromettere capacità e opportunità delle generazioni future.

Con questa visione il nostro Istituto ha realizzato una nuova versione di questo impegno sociale nei confronti di ciascuno dei soggetti direttamente o indirettamente coinvolti nelle attività di ricerca, prevenzione, cura ed assistenza dell'infanzia e della maternità.

Il documento dell'Istituto Giannina Gaslini di Genova, redatto nel rispetto delle linee guida Global Reporting Initiative (GRI) livello C, si riferisce all'intera attività svolta presso la sede di Genova, Via Gerolamo Gaslini 5, nell'anno 2014, i dati, laddove possibile sono stati esposti a confronto con quelli degli anni precedenti.

Le caratteristiche e le attività peculiari dell'Istituto, volte alla tutela della salute dell'infanzia, sono state analizzate e descritte tenendo in forte considerazione i complessi aspetti relazionali di tutti i soggetti coinvolti, gli stakeholder dell'ospedale infatti sono soggetti eterogenei e caratterizzati da interessi non sempre convergenti.

Il ruolo dell'Istituto quale ente pubblico obbliga gli amministratori ad esercitare il proprio ruolo in maniera accessibile e trasparente e questa necessità si realizza al meglio con la pubblicazione cartacea ed elettronica del bilancio di sostenibilità che assume così un ruolo determinante allo scopo.

Nell'ottica della trasparenza, dell'economicità e razionalizzazione delle risorse quest'anno il documento è stato preparato e redatto utilizzando le risorse umane e strumentali interne.

La direzione dell'ente a tale proposito, fatto tesoro dell'esperienza dell'anno precedente ha così deciso di mettere a frutto il Know-How, l'entusiasmo e la disponibilità del proprio personale per la raccolta dei dati, la redazione del documento, la realizzazione grafica, lasciando la sola stampa della pubblicazione al contributo esterno della Tipografia, quest'ultima unica risorsa non disponibile nell'ente.

All'impostazione, redazione e produzione grafica del documento hanno pertanto partecipato direttamente tutte le strutture organizzative maggiormente coinvolte, che si sono avvalse dei diversi sistemi informativi e gestionali presenti nell'organizzazione.

I singoli contributi di ciascuna struttura sono poi stati coordinati e elaborati dallo Staff della Direzione Generale che ha curato il coordinamento del progetto, la raccolta e revisione dei dati e dei testi che successivamente grazie al contributo del personale addetto al Laboratorio fotografico dell'Istituto sono stati rielaborati graficamente per giungere alla realizzazione di quello che è nelle vostre mani e cioè il "Bilancio di sostenibilità 2014" dell'Istituto G. Gaslini.

Il bilancio di sostenibilità è reso disponibile in formato cartaceo ed è pubblicato sul sito web dell'Ospedale www.gaslini.org, dal web può essere consultato come tutti gli altri documenti informativi tra cui la Carta dei Servizi e l'Annual Report.



7.2 TABELLA GRI

TABELLA DI CORRELAZIONE DEGLI INDICATORI GRI		
1. STRATEGIA ED ANALISI		PAGINA
1.1	Lettera del Presidente e del Direttore Generale	6, 7
2. PROFILO DELL'ORGANIZZAZIONE		
2.2	Nome dell'Organizzazione	9
2.3	Principali Marchi, prodotti e/o servizi	23
2.4	Luogo in cui ha sede il quartier generale	137
2.5	Numero di Paesi in cui opera l'organizzazione	19/21
2.6	Assetto proprietario e forma legale	65
2.7.	Mercati Serviti	16, 17
2.8	Dimensione dell'Organizzazione: numero dipendenti, ricavi netti, capitalizzazione	76, 77
2.9	Cambiamenti significativi nelle dimensioni, nella struttura o nell'assetto proprietario avvenuti nel periodo di Rendicontazione	65/67
2.10	Riconoscimenti/premi ricevuti nel periodo di rendicontazione	95

3. PARAMETRI DEL REPORT		PAGINA
3.1	Periodo di rendicontazione delle informazioni fornite	137, 138
3.3	Periodicità di rendicontazione (annuale/biennale)	137, 138
3.4	Contatti e indirizzi utili per richiedere informazioni sul report di sostenibilità e i suoi contenuti	144
3.5	Processo per la definizione dei contenuti del report (determinazione della materialità - importanza degli argomenti trattati , priorità degli argomenti all'interno del report, individuazione degli stakeholder a cui è rivolto il report	137, 138
3.6	Perimetro del report	137,138
3.7	Dichiarazione di qualsiasi limitazione specifica dell'obiettivo o del perimetro del report	137, 138
3.8	Informazioni relative a joint venture, controllate, impianti in leasing, attività in outsourcing e altre entità che possono influenzare significativamente la comparabilità tra periodi e/o organizzazioni	71/74
3.12	GRI CONTENT INDEX: tabella esplicativa dei contenuti del report che riporti il numero di pagina o del sito internet di ogni sezione dove sono possibili identificare i veri contenuti dell'informativa standard	140, 141
4. GOVERNARCE, IMPEGNI, COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER		
4.1 4.3	Struttura di governo	68/69
4.4	Meccanismi a disposizione degli azionisti/dipendenti per fornire raccomandazioni o direttive al più alto organo di governo	65/67
4.14	Elenco di gruppi di stakeholder con cui l'organizzazione intrattiene attività di coinvolgimento	10, 11
4.15	Principi per identificare e selezionare i principali stakeholder con i quali intraprendere l'attività di coinvolgimento	119/122

INDICATORI DI PERFORMANCE		
INDICATORI DI PERFORMANCE SOCIALE		PAGINA
LA1	Numero totale dei dipendenti, suddiviso per tipologie e tipo di contratto	76
LA2	Numero totale del tasso di turn over del personale, suddiviso per età e sesso	77
LA7	Tasso di infortuni sul lavoro, di malattia, di giornate di lavoro perse, assenteismo e numero totale di decessi, divisi per area geografica	77
LA10	Ore medie di formazione annue per dipendente, suddiviso per categoria di lavoratori	77
LA11	Programmi per la gestione delle competenze e per promuovere una formazione/aggiornamento progressivo a sostegno dell'impiego continuativo dei dipendenti per la gestione della fase finale delle proprie carriere	80
LA13	Composizione degli organi di governo dell'impresa e ripartizione dei dipendenti per categoria in base a sesso, età, appartenenza a categorie protette e altri indicatori di diversità	77

INDICATORI DI PERFORMANCE SUI DIRITTI UMANI		PAGINA
HR1	Percentuali e numero totale di accordi significativi di investimento che includono clausole sui diritti umani o che sono sottoposti a una relativa valutazione (screening)	85
INDICATORI DI PERFORMANCE ECONOMICA		
EC1	Valore economico direttamente generato e distribuito, inclusi ricavi, costi operativi, remunerazioni ai dipendenti, donazioni e altri investimenti nella comunità, utili non distribuiti, pagamenti ai finanziatori e alla Pubblica Amministrazione	101
EC8	Sviluppo e impatto di investimenti in infrastrutture e servizi forniti principalmente per la "pubblica utilità", attraverso impegni commerciali, donazioni di prodotti/servizi, attività pro bono	117
INDICATORI DI PERFORMANCE AMBIENTALE		
EN3	Consumo diretto di energia suddiviso per fonte energetica primaria	99
EN5	Risparmio energetico dovuto alla conservazione e ai miglioramenti in termini di efficienza	100
EN8	Prelievo totale di acqua per fonte	101
EN18	Iniziative per ridurre l'emissione di gas ad effetto serra e risultati raggiunti	101

ISTITUTO GIANNINA GASLINI

Via Gerolamo gaslini, 5 - 16147 Genova - Italia

Telefono +39 010.56361

P. IVA 00577500101

www.gaslini.org

Bilancio di Sostenibilità 2014

Ubaldo Rosati - C.C.D.

Carlo Berri - U.O.C. Affari Generali e Legali

Fornoni Laura - C.I.S.eF.

Daniela Mangini - U.I.R.P.

Castagnola Stefano - U.O.C. Affari Generali e Legali

Maura Macciò - Addetta Stampa

Gianni Macrina - Direzione Sanitaria

Andrea Reverberi - S.I.A.

Pierina Santini - C.C.D.

Anna Maria Urbano - Dipartimento Infermieristico

Carla Paci - U.O.C. Gestione e Valorizzazione del Personale

Angela Carbonaro - Direzione Scientifica

Cleta Gosti - U.O.C. Servizi Tecnici e Logistici

Maria Baglieri - U.O.C. Gestione Risorse

Laura Cirinei - U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza

Enrico Sparviero - U.O.C. Affari Generali e Legali

Sobrero Giulia - U.O.C. Affari Generali e Legali - C.A.B.eF.

Per ulteriori informazioni si prega di contattare l'U.O.C. Affari Generali e Legali

Tel. 010 56362819, e-mail GeneraliLegali@ospedale-gaslini.ge.it

Questo Bilancio di Sostenibilità è disponibile in formato pdf all'interno del sito www.gaslini.org

Progetto grafico, impaginazione, copertina e fotografie: Luca Tedeschie e Camusso Raffaella Laboratorio Fotografico e Videoproduzione

Stampa:

Finito di stampare nel settembre 2015 su carta ecologica e certificata.



ELEMENTAL
CHLORINE
FREE
GUARANTEED



HEAVY METAL
ABSENCE
CE 94/62

