



*Società  
Medico Chirurgica  
di Ferrara*

Ferrara 7 Giugno 2019  
Aula Magna Nuovo Arcispedale Sant'Anna



Obiettivi di una Procedura Interaziendale  
***R. Bentivegna***

# L'azienda sanitaria: i processi

“L'azienda è un istituto economico che nasce con la finalità di soddisfare i bisogni di chi la costituisce e, a tale scopo, sviluppa e gestisce operazioni di produzione di beni economici, cioè di merci e di servizi”

(Airoldi et al. 1994)



**AZIENDA SANITARIA**

**MEZZO:** attività di produzione di servizi sanitari

**FINE:**  
soddisfacimento dei bisogni sanitari di una popolazione

Insieme di processi tra loro interconnessi (manageriali, clinici, infermieristici, amministrativi) in cui il paziente/ utente è coinvolto

14

# Percorso assistenziale e processi sanitari

## Glossario

### **“PERCORSO DEL PAZIENTE”**

(Casati 2000)

- percorso assistenziale
- percorso diagnostico-terapeutico

Tragitto all'interno dell'azienda/ unità organizzativa (fisico e temporale) che il paziente affetto da una data patologia, esegue durante le attività di diagnosi, cura e riabilitazione

### **PROCESSO**

Sequenza strutturata di attività, ossia un insieme coordinato di operazioni omogenee per scopo, per raggiungere un output (Prodotto)

## Il perché dei percorsi assistenziali...

- Migliorare la qualità organizzativa dei processi assistenziali e la loro performance
- Focalizzare l'attenzione sui bisogni del paziente al fine di migliorare gli outcome
- Ridurre le variazioni della pratica clinica
- Massimizzare l'efficienza attraverso la razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse
- Migliorare il clima organizzativo
- Coordinare le cure fornite al paziente, incoraggiando la collaborazione tra le unità operative

rispettivamente con deliberazione n. 1 dell'11.1.2016 e n. 2 dell'11.1.2016, sono stati istituiti i Dipartimenti ospedalieri interaziendali ad Attività Integrata (D.A.I.);

Preso atto che con provvedimento n. 128 del 26.7.2017 e n. 155 del 26.7.2017, l'Azienda USL di Ferrara e l'Azienda Ospedaliera di Ferrara hanno rispettivamente rettificato l'art. 4 dell'Accordo Quadro, che riportava alcune inesattezze nella elencazione dei servizi comuni sia di natura sanitaria, che di natura tecnico e amministrativa;

Atteso che con l'adozione dell'Accordo Quadro si è avviato il processo di integrazione strutturale tra le due aziende sanitarie del territorio e di conseguenza un processo di riorganizzazione aziendale, che implica il superamento degli attuali assetti dipartimentali e la conseguente proposta di una nuova dipartimentalizzazione dell'assistenza ospedaliera in base ai seguenti criteri:

- minimizzare le modificazioni delle aggregazioni dipartimentali, limitandole a quelle ritenute indispensabili in sede di collegio di direzione unificato;
- favorire l'aggregazione all'interno dello stesso dipartimento delle specialità che vedono rappresentate più unità operative nel territorio ferrarese;
- favorire, in relazione anche alle tendenze nazionali e regionali, le aggregazioni dipartimentali di organo/apparato;
- favorire la piena applicazione dei PDTA e la presa in carico unitaria dei residenti nella provincia di Ferrara;
- condividere le risorse professionali e strumentali;
- garantire l'integrazione dell'assistenza ospedaliera con le diverse attività territoriali in un'ottica unitaria, finalizzata alla presa in carico globale dei residenti nel territorio ferrarese;

## 6. Responsabilità delegate:

ATTIVITA'	Medico Reparto Osp I livello	Medico Reparto Osp II livello	Medico PS I livello	Medico PS/ Medicina d'urgenza II Livello	Medico 118	Med. Endoscopista	Anestesista U.O Anestesiologia ospedaliera	Infer amb. PS	Infer. endoscopia	OSS PS/ Reparto
1. Stabilizzazione del p.z. in PS/ reparto/ ambulanza	R1	R2	R3	R4	R5		C	C		C
2. Comunicazione invio p.z. al medico P.S II livello	R1		R3		R5			I		
3. Richiesta di esame endoscopico urgente e attivazione Endoscopista di guardia e Anestesista Osp/Univ	R1	R2	R3	R4		C	C	I	I	
4. richiesta trasferimento paz tramite CO 118	R1		R3	I				C		
5. Esecuzione es endoscopico	I	I	I	I		R	C		C	C
6. Dimissione del p.z. da p.s. di I e II livello/Reparto (Rientro a domicilio, ricovero, trasferimento)	R1	R2	R3	R4		R	C	C	C	C

Una volta eseguita l'endoscopia lo Specialista che esegue la procedura calcola lo score di Rockall (Allegato 2) ed in base alla stratificazione del rischio propone il Reparto di ricovero che può essere sia nell'ospedale HUB che nell'Ospedale Spoke.

***PERTANTO: deve essere previsto, per il paziente centralizzato, un eventuale rientro all' Ospedale Spoke di riferimento riservando un posto letto in reparto (se tale disponibilità non è possibile va comunicato al momento della centralizzazione al Medico dei Codici Rossi del P.S Hub).***

***Se il paziente viene centralizzato dal territorio direttamente tramite 118, il Medico dei Codici Rossi può, se indicato, re-inviare il paziente presso l'Ospedale Spoke di competenza previo accordo telefonico con il collega del PS periferico accertandosi della disponibilità del posto letto.***



**Do not confuse TOOLS and STRATEGY**

