

Verbale Collegio di Direzione n. 5 del 18 aprile 2017

Il giorno **18 aprile 2017** alle ore **14:30** si è riunito il Collegio di Direzione, previa convocazione del **13 aprile 2017**, presso l'aula Arlotti della Direzione Generale per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Approvazione verbale n. 4 del 21 marzo 2017
2. Chiusure estive
3. Situazione strutture semplici
4. Budget 2017
5. Varie ed eventuali

Presenti dei componenti di diritto:

Dott. **Eugenio Di Ruscio** - Direttore Sanitario e Presidente del Collegio;
Dott. **Massimo Gallerani** - Direttore DAI Medico;
Prof. **Narciso Giorgio Cavallesco** - Direttore DAI Chirurgico;
Prof. **Nino Basaglia** - Direttore DAI Neuroscienze/Riabilitazione;
Dott. **Andrea Franchella** - Direttore DAI Riproduzione e Accrescimento;
Prof. **Antonio Cuneo** - Direttore DAI Medico Specialistico;
Dott. **Ermes Carlini** - Direttore Direzione Medica di Presidio;
Dott.ssa **Elisa Tarroni** per Dott.ssa **Rita Maricchio** - Direzione delle Professioni;
Dott. **Roberto Zoppellari** - Vicario Direttore DAI Emergenza;
Prof. **Stefano Pelucchi** - Vicario temporaneo DAI Chirurgico Specialistico;
Dott.ssa **Paola Scanavacca** - Dipartimento Interaziendale Farmaceutico;

Assenti giustificati dei componenti di diritto

Prof. **Giovanni Lanza** - Vicario Direttore DAI Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio;
Dott. **Savino Iacoviello** - Direttore Amministrativo;

Assenti ingiustificati dei componenti di diritto

Presenti degli invitati permanenti:

Dott. **Roberto Merlo** - Incaricato dipartimentale funzionale Dip. Chirurgico Spec.;
Dott.ssa **Donatella Donati** - Incaricata dipartimentale funzionale Dip. Medico Spec.;
Dott. **Adriano Verzola** - Responsabile della Programmazione e Controllo di Gestione;
Dott.ssa **Ilaria Casetta** - Incaricata dipartimentale funzionale Dip. Neuroscienze/Riabilitazione;
Dott.ssa **Gloria Bonaccorsi** - Incaricata dipartimentale funzionale Dip. Riproduzione ed Accrescimento;
Dott. **Rosario Cultrera** - Incaricato dipartimentale funzionale Dip. Medico;
Dott. **Gabriele Guardigli** - Incaricato dipartimentale funzionale Dip Emergenza;
Dott. **Ulrich Wienand** - Responsabile della Direzione AcQuaRI.

Assenti giustificati degli invitati permanenti:

Sig. **Maurizio Carrieri** - Direzione delle Professioni;

Assenti ingiustificati degli invitati permanenti:

Presenti degli Invitati:

Ing. **Andrea Toniutti** – Responsabile Servizio Comune Information e Communication Technology;
Dott.ssa **De Paris Paola** per Dott. **Marco Nardini** - Dipartimento Interaziendale Prevenzione e Protezione;
Dott. **Umberto Giavaresco** – Responsabile del Servizio Comune Gestione del Personale;
Dott.ssa **Enrica Montanari** - Direttore del Laboratorio Unico Provinciale delle Aziende Sanitarie di Ferrara;

Assenti giustificati degli invitati

Prof.ssa **Rosa Maria Gaudio** - Direttore f.f. Medicina Legale;
Arch. **Giovanni Peressotti** Responsabile del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;
Ing. **Giampiero Pirini** – Responsabile del Servizio Comune Ingegneria Clinica;
Dott.ssa **Monica Pertili** – Responsabile del Servizio Comune Economato e Gestione Contratti;

Assenti ingiustificati degli invitati

Dott.ssa **Anna Maria Ferraresi** - Responsabile della Direzione Formazione e Aggiornamento Professionale;

Partecipano alla Riunione

Dott. **Tiziano Carradori** – Direttore Generale
Dott.ssa **Francesca Bravi** – Staff Direzione Generale
Dott.ssa **Antonella Grotti** – Staff Direzione Generale
Dott.ssa **Agostina Aimola** – Staff Direzione Generale

Segretario verbalizzante Alessandro Moretti - Segreteria Direzione Generale.

Constatata la presenza del numero legale dei componenti, alle ore **14:40** viene aperta la riunione.

| Punto O.d.G. | Sviluppo | Soggetti coinvolti | Entro il |
|---|--|---------------------------|-----------------|
| Approvazione verbale n. 4 del 21 marzo 2017 | Il Collegio di Direzione approva all'unanimità il verbale n. 4 del 21 marzo 2017. | | |
| Chiusure estive (vedi allegato) | Il Dr. Carlini illustra i contenuti del documento relativo alla proposta di riorganizzazione prevista per l'erogazione del congedo ordinario estivo 2017, allegato al presente verbale a farne parte integrante. Viene confermata l'attivazione dei 16 posti letto aggiuntivi presso il blocco 2C3 a partire dal 21 aprile e fino al 30 giugno, nel rispetto del piano di riorganizzazione approvato dall'Azienda Ospedaliera. | | |

| Punto O.d.G. | Sviluppo | Soggetti coinvolti | Entro il |
|--------------------------------|--|--------------------|----------|
| | <p>Il Dr. Di Ruscio ribadisce che vengono mantenute le stesse chiusure estive del 2016 con l'aggiunta dei 16 posti letto già precedentemente attivati nel mese di dicembre u.s. in Medicina e Chirurgia d'Urgenza ed aggiunge che l'attivazione dei 16 posti letto internistici aggiuntivi dovrebbe recuperare il grande quantitativo di pazienti che sono stati inviati alle case di cure per far fronte al periodo di sovraffollamento.</p> <p>Nel 2016 il tasso di occupazione delle medicine si aggirava intorno al 96%; l'attivazione dei 16 posti letto aggiuntivi nei due mesi estivi e la partenza della centrale unica per le dimissioni e per l'assistenza domiciliare dovrebbero consentire un maggiore equilibrio nella gestione dei ricoveri.</p> <p>Il Collegio di Direzione approva la proposta di riorganizzazione per il periodo estivo 2017 presentata dal Dott. Carlini.</p> | | |
| Budget 2017 (vedi allegato) | <p>Il Dr. Di Ruscio anticipa l'intervento del Dr. Verzola precisando che verrà presentato un piano di massima per il processo di budget che dovrebbe iniziare nei primi giorni di maggio in concomitanza con la costituzione dei nuovi Dipartimenti, la nomina dei componenti elettivi dei nuovi Comitati di Dipartimento e la selezione dei candidati alla copertura dell'incarico di Direttore di Dipartimento.</p> <p>Il Dr. Verzola illustra i contenuti del documento relativo agli Obiettivi di Budget DAI per l'anno 2017, allegato al presente verbale a farne parte integrante.</p> <p>Coerentemente con le disposizioni regionali in materia di budget, illustra i macro obiettivi per l'anno 2017 riportati della tabella "Presidio degli indicatori SIV-ER":</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestione del rischio - governo ed appropriatezza della spesa - produttività e liste d'attesa - tracciabilità e semplificazione - area qualità/esiti - trasparenza/anticorruzione - area ricerca <p>Successivamente viene presentato il piano della performance, contenente gli obiettivi e gli impegni strategici che l'Azienda intende adottare per raggiungerli.</p> | | |

| Punto O.d.G. | Sviluppo | Soggetti coinvolti | Entro il |
|--------------|--|--------------------|----------|
| | <p>Il Dr. Verzola invita, ciascuno per il proprio ambito di competenza, a prestare massima attenzione sulla corretta e completa compilazione della SDO, pena lo scarto dal sistema di codifica regionale ed una perdita economica per l'Azienda.</p> <p>Aggiunge che nel 2017 entra in fase di consolidamento l'obiettivo di dematerializzazione della ricetta sia in ambito ambulatoriale che di prescrizione farmacologica.</p> <p>Interviene il Dr. Wienand in merito agli obiettivi di mantenimento dei livelli ottimali di produzione scientifica facendo alcune proposte di integrazione agli indicatori individuati dall'OIV per la misurazione della produttività scientifica delle Aziende, ritenendoli difficilmente ribaltabili a livello di Dipartimento e riferiti a lavori scientifici di almeno 2 anni indietro.</p> <p>Il Dr. Wienand propone di mantenere il livello della ricerca spontanea, indipendente e no-profit dell'ultimo biennio.</p> <p>Relativamente alla parte degli esiti, propone di aggiungere i dati del "Bersaglio", mentre relativamente ai risultati PNE propone di aggiungere le cause che ne hanno determinato lo scostamento.</p> <p>Prende la parola il Dr. Di Ruscio per sottolineare che:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <u>la RER ha emanato una prima Delibera relativa alle liste d'attesa in ambito ambulatoriale ed una seconda Delibera relativa alle liste d'attesa per il ricovero e l'erogazione dei ricoveri per intervento.</u> A tal proposito si è provveduto alla nomina del Responsabile Unico dei Ricoveri (RUA), con funzione interaziendale, individuato nella persona della Dott.ssa Giorgetti, per: <ol style="list-style-type: none"> a) assicurare che vengano effettuate le modalità standard; b) la corretta valutazione del singolo caso per la gestione liste di attesa; c) garantire interventi chirurgici oncologici entro 30 giorni d) la gestione delle lista d'attesa di interventi non prioritari, cercandone adeguata collocazione nelle liste di attesa ambulatoriali dell'azienda USL; e) garantire uniformità delle regole per la gestione delle liste di attesa, f) spingere la revisione dei percorsi e la redistribuzione delle risorse e delle | | |

| Punto O.d.G. | Sviluppo | Soggetti coinvolti | Entro il |
|--------------|--|--------------------|----------|
| | <p>sedute operatorie nei distretti provinciali, senza mettere in competizione le diverse liste di attesa.</p> <p>2. <u>relativamente alla gestione del rischio</u>, si ribadisce l'obiettivo del 2016 della cartella clinica "unica" per tutto l'ospedale. In merito al passaggio dal DH alle attività ambulatoriali, il Dr. Di Ruscio invita i servizi diagnostici ad una corretta valutazione della documentazione che è necessario o utile conservare per l'erogazione di prestazioni successive: dal punto di vista formale l'attività ambulatoriale, quando si configura come assistenza episodica, non richiede la conservazione dei dati a carico dell'azienda ma a carico dell'utente, fatta eccezione per alcuni servizi (es. ambulatori oncologici) che erogano attività ambulatoriale a pazienti cronici o positivi.</p> <p>Interviene il Dr. Carradori per ribadire che esistono precise direttive regionali in materia di conservazione della documentazione prodotta ambulatorialmente, la cui conservazione spetta al paziente, quale soggetto titolare.</p> <p>Il Dr. Carradori afferma che è stato coinvolto il Servizio ICT aziendale affinché venga sviluppato un sistema informatico tale da consentire il passaggio dal cartaceo al digitale sia nella fase di registrazione che di conservazione ed accesso ai dati che l'Azienda è tenuta a gestire.</p> <p>Il Dr. Di Ruscio illustra i contenuti del documento relativo all'Approfondimento analitico sugli indicatori SIVER di Appropriatazza ed Efficienza, allegato al presente verbale a farne parte integrante.</p> <p>Tale documento, prodotto dal Controllo di Gestione, contiene un approfondimento di alcuni indicatori SIV-ER quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attrezzature - comparazione delle giornate di degenza medica - giornate di degenza media pre-operatoria <p>A tal proposito interviene il Dr. Cavallesco in merito alla tipizzazione dei pazienti; vengono illustrate sia le problematiche legate al recepimento della direttiva regionale in materia di prelievi ematici e di trasfusione, sia quelle di natura logistica che coinvolgono in CUNICO e</p> | | |

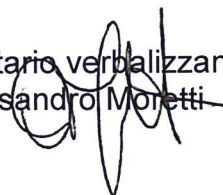
| Punto O.d.G. | Sviluppo | Soggetti coinvolti | Entro il |
|--------------------------------------|---|--------------------|----------|
| | <p>la Banca del Sangue.</p> <ul style="list-style-type: none"> - mancata dimissione nel fine settimana per difficoltà legate alla continuità assistenziale/presa in carico del paziente nel territorio <p>A tal proposito interviene il Dr. Carradori illustrando alcune considerazioni in merito:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) alla richiesta di valutazione delle cause che determinano un tasso di dimissione non allineato con i dati regionali; b) alla possibilità di individuare nei primi giorni di ricovero la necessità di attivare la richiesta di attività assistenziale in tempo utile; c) la formalizzazione di problematiche legate alla dimissione; d) alla necessità di studiare un percorso per i pazienti che necessitano di ricovero che eviti il passaggio dal Pronto Soccorso. <p>Il Dr. Di Ruscio affronta il problema dell'appropriatezza del ricovero, raccomandando la ricerca di una giustificazione clinica per tutte quelle prestazioni che non sono direttamente attribuibili ai servizi garantiti dai LEA.</p> | | |
| <p>Situazione strutture semplici</p> | <p>Il Dr. Di Ruscio illustra l'esito dell'invito a rivedere le strutture semplici, affermando che si trattava di un lavoro di sintesi, ma abbastanza complesso attraverso il quale emergono:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) la diffusa tendenza a non indicare il numero di collaboratori; 2) la richiesta di mantenere le strutture esistenti; <p>Ciò premesso, invita a formulare nuove proposte meglio articolate e contenenti precise indicazioni in merito alle risorse professionali previste.</p> <p>Interviene il Dr. Basaglia affermando che l'organizzazione dovrebbe essere incentrata sul paziente e non sul professionista.</p> <p>Il Dr. Carradori ricorda che per regole contrattuali contenute anche nell'Atto Aziendale</p> | | |

| Punto O.d.G. | Sviluppo | Soggetti coinvolti | Entro il |
|----------------------------------|---|--------------------|----------|
| | <p>non possono esistere Strutture Semplici che non hanno risorse professionali (almeno 2 medici) da gestire.</p> <p>Il Dr. Carradori afferma inoltre che le Strutture Semplici devono essere un'eccezione e non solo un trattamento economico per il riconoscimento del lavoro fatto; propone piuttosto il riconoscimento delle capacità professionali del professionista e suggerisce di studiare una modalità dove le Strutture Semplici sono limitate al minimo e sulla ponderazione di altri incarichi.</p> <p>Il Dr. Carradori sollecita l'invio delle proposte a chi ancora non l'ha fatto.</p> <p>Intervengono il Dr. Gallerani in merito alla proposta di moduli dipartimentali interaziendali ed il Dott. Carlini in merito all'afferenza dei moduli dipartimentali.</p> <p>Interviene il Dr. Carradori comunicando che in un prossimo collegio di direzione verrà presentata una definizione più operativa e coerente con quanto discusso delle strutture organizzative semplici e delle modalità per individuarle. Sulla base di tale definizione e dei contenuti del piano di riordino ospedaliero verranno presentati al collegio i moduli che la Direzione ritiene congruenti con gli obiettivi della pianificazione a medio termine, partendo da quelli presentati dai direttori di dipartimento, con eventuali integrazioni, valutando l'opportunità di utilizzare gli incarichi professionali di particolare o elevata qualificazione per gli incarichi che non prevedano o non necessitino di funzioni di gestione delle risorse umane o di rilevanti quote di budget.</p> <p>Prende la parola il Dr. Giavaresco per sottoporre all'approvazione del Collegio di Direzione la nomina della Sig.ra Annagloria Schiavone (proposta dal Servizio Infermieristico) quale componente della commissione concorso pubblico per un posto di collaboratore professionale infermiere: il Collegio approva all'unanimità.</p> | | |
| <p>Varie ed eventuali</p> | <p>Il Dr. Carradori comunica quanto segue:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) che il personale quiescente non ha più diritto di accedere ai locali ed alla documentazione clinica dell'Azienda; si invita pertanto alla riconsegna delle chiavi; 2) che l'UNIFE ha fatto le piattaforme del | | |

| Punto O.d.G. | Sviluppo | Soggetti coinvolti | Entro il |
|--------------|--|--------------------|----------|
| | personale amministrativo; il personale sottratto con la nuova modalità organizzativa non può essere richiesto all'Azienda Ospedaliera, soprattutto per la gestione di documentazione clinica (cartella) e sanitaria. | | |

La riunione si è conclusa alle ore **17:30**

Il Segretario verbalizzante
Alessandro Moretti



Il Presidente
Dott. Eugenio Di Ruscio

