

## Verbale Collegio di Direzione n. 16 del 19 dicembre 2017

Il giorno 19 dicembre 2017 alle ore 14,30 si è riunito il Collegio di Direzione, previa convocazione del 15 dicembre, presso l'aula Arlotti della Direzione Generale per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Proseguimento discussione su piano iper-afflusso pazienti;
2. 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. Antonio Cuneo - Direttore DAI Medico Specialistico;  
Prof. Narciso Giorgio Cavallesco - Direttore DAI Chirurgico;  
Dott. Andrea Franchella - Direttore DAI Riproduzione e Accrescimento;  
Prof. Nino Basaglia - Direttore DAI Neuroscienze/Riabilitazione;  
Dott. Roberto Zoppellari – Vicario Direttore DAI Emergenza;  
Dott.ssa Elisa Tarroni – Direzione delle Professioni;  
Dott. Ermes Carlini - Direttore Direzione Medica di Presidio;  
Dott. Mauro Taglioni - Direzione delle Professioni;  
Dott.ssa Paola Scanavacca - Dipartimento Interaziendale Farmaceutico.

### ***Assenti giustificati dei componenti di diritto:***

Prof. Stefano Pelucchi - Vicario Direttore DAI Chirurgico Specialistico;  
Dott. Dott. Savino Iacoviello – Direttore Amministrativo

### ***Assenti ingiustificati dei componenti di diritto:***

Prof. Giovanni Lanza - Vicario Direttore DAI Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio.

### ***Presenti degli invitati permanenti:***

Dott. Gabriele Guardigli - Incaricato dipartimentale funzionale Dip Emergenza;  
Dott. Adriano Verzola - Responsabile del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione;  
Dr. Roberto Merlo – Incaricato dipartimentale funzionale Dipartimento Chir. Spec.;  
Dott. Rosario Cultrera - Incaricato dipartimentale funzionale Dip. Medico;  
Dott.ssa Donatella Donati - Incaricata dipartimentale funzionale Dip. Medico Spec..  
Sig. Maurizio Carrieri - Direzione delle Professioni;

### ***Assenti giustificati degli invitati permanenti:***

Dott.ssa Gloria Bonaccorsi - Incaricata dipartimentale funzionale Dip. Riproduzione ed Accrescimento;  
Dott.ssa Francesca Bravi – Responsabile Servizio AcQuaRI;  
Dott.ssa Ilaria Casetta - Incaricata dip. funzionale Dip. Neuroscienze/Riabilitazione;

**Presenti degli Invitati:**

Ing. Pozzati Francesco per Ing. Andrea Toniutti – Responsabile Servizio Comune Information e Communication Technology;  
Dott.ssa Anna Maria Ferraresi - Responsabile del Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento;  
Ing. Giampiero Pirini – Responsabile del Servizio Comune Ingegneria Clinica;  
Ing Paolo Chiarini Servizio Comune Tecnico Patrimonio.

**Assenti giustificati degli Invitati:**

Dott.ssa Monica Pertili – Responsabile del Servizio Comune Economato e Gestione Contratti;  
Prof.ssa Rosa Maria Gaudio - Direttore f.f. Medicina Legale;  
Dott. Umberto Giavaresco – Responsabile del Servizio Comune Gestione del Personale;  
Dott.ssa Rita Maricchio - Direzione delle Professioni.  
Dott.ssa Enrica Montanari - Direttore del Laboratorio Unico Provinciale delle Aziende Sanitarie di Ferrara;  
Arch. Giovanni Peressotti - Responsabile del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio.

**Assenti ingiustificati degli Invitati:**

Dott. Marco Nardini – Responsabile Dipartimento Interaziendale Prevenzione e Protezione.

**Partecipano alla Riunione:**

Dott. Tiziano Carradori Direttore Generale;  
Dott.ssa Antonella Grotti – Staff Direzione Generale;  
Dott.ssa Agostina Aimola – Staff Direzione Generale;

Segretario verbalizzante Paola Rovigatti – Segreteria della Direzione Generale.

Constatata la presenza del numero legale dei componenti, alle ore 14,30 viene aperta la riunione.

<b>Punto O.d.G.</b>	<b>Sviluppo</b>	<b>Soggetti coinvolti</b>	<b>Entro il</b>
<b>Piano iperafflusso</b>	<p>Il <b>Dott. Di Ruscio</b> apre la seduta del collegio riprendendo l'argomento dell'iperafflusso affrontato nell'incontro precedente, e che in previsione delle prossime festività deve affinare le sue contromisure di snellimento dell'attività di Pronto Soccorso attraverso le seguenti iniziative:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• i ricoveri urgenti provenienti da ambulatori e DH specialistici non devono transitare per il Pronto Soccorso ma attraverso il bed manager;</li><li>• i trasferimenti da altri ospedali possono avvenire in accordo tra gli specialisti dei vari presidi ospedalieri senza passare dal PS;</li><li>• per le consulenze richieste da altri</li></ul>		

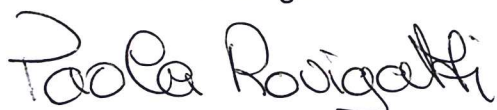
Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>presidi ospedalieri o da medici di base si pensa di predisporre una offerta ambulatoriale con fasce orarie dedicate per visite entro le 24 ore.</p> <p>Le misure attivate in caso di alert sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• utilizzazione degli 8 posti letto;</li> <li>• attivazione di ulteriori 7 posti letto;</li> <li>• attivazione team aggiuntivo in PS;</li> <li>• incremento dell'attività di Radiologia per i nostri reparti;</li> <li>• eventuale possibilità spostamento di pazienti dalla chirurgia d'urgenza nelle degenze chirurgiche generali per dare maggiore disponibilità di ricovero nel blocco Medicina d'Urgenza – Chirurgia d'Urgenza, con relativo aggiustamento dei criteri di assegnazione della casistica per i medici di turno.</li> </ul> <p>Per quanto riguarda l'apertura di ulteriori posti letto, si ritiene più consono assegnarli alle acuzie e gestiti dalla Medicina d'Urgenza individuando le modalità di approvvigionamento delle risorse umane per farli funzionare.</p> <p>Con l'AUSL si è concordato di richiedere posti letto per acuti alle case di cura solo in caso di emergenza.</p> <p>Il <b>Dott. Bentivegna</b> illustra attraverso le slide, allegate al presente verbale, le modifiche apportate al documento presentato al precedente collegio.</p> <p>Le consulenze richieste per pazienti provenienti da altri presidi in 10 mesi - n. 105 sono passati dal PS; allo stesso modo i trasferimenti sono passati dal PS.</p> <p>La <b>Dott.ssa Aimola</b> ricorda che tali prestazioni anche se per pazienti ricoverati presso altri presidi dovrebbero essere fatturati a parte.</p> <p>Il <b>Dott. Bentivegna</b> prosegue indicando che per i pazienti esterni con ricetta "U" (da trattare entro 24 ore) si dovrà strutturare una proposta ambulatoriale provinciale in modo che tali pazienti non transitino più</p>		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>attraverso il Pronto Soccorso.</p> <p>Il <b>Dott. Cavallesco</b> a proposito dell'Hospice, propone in caso di emergenza di evidenziare quotidianamente quei pazienti dimissibili a 24/36 ore che potrebbero essere accolti nelle medicine e chirurgia per lasciare posto a pazienti con degenze più complicate.</p> <p>Il <b>Dott. Gallerani</b> suggerisce, rispetto della tempistica delle prestazioni intermedie come radiologia o anatomia patologica, di attivare sedute di endoscopia digestiva il sabato mattina. Richiede inoltre un sistema univoco di richiesta consulenza e prestazioni collegato anche al servizio trasporti e refertazione con l'eliminazione dell'utilizzo del fax.</p> <p>Il <b>Dott. Di Ruscio</b> domanda se è possibile valutare la soddisfazione delle prestazioni intermedie e se queste possono essere eseguite anche post ricovero.</p> <p>Il <b>Dott. Taglioni</b> dichiara di attivare dal 9 gennaio le sedute del sabato mattina per l'endoscopia digestiva e che ora può attivarle se necessario in pronta disponibilità.</p> <p>Il <b>Dott. Carradori</b> interpella l'ICT sui seguenti argomenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• richiesta informatizzata;</li> <li>• possibilità di tracciare la richiesta delle consulenze e delle diagnostiche strumentali;</li> </ul> <p>attende una sintesi per il prossimo incontro.</p> <p>Il <b>Dott. Bentivegna</b> chiarisce che si stanno concludendo le attivazioni delle consulenze al letto del paziente . Per quanto riguarda le diagnostiche invece – la radiologia è già attiva - manca l'endoscopia digestiva perché c'è un problema con la refertazione che va risolta.</p> <p>La <b>Dott.ssa Aimola</b> spiega che l'endoscopia digestiva gestisce tutta l'attività ambulatoriale su CUPISES quindi se SAP</p>		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>referta un paziente ricoverato questo referto deve essere trascritto su CUPISES</p> <p>Il <b>Dott. Gallerani</b> comunica che non tutti i referti passano attraverso SAP.</p> <p>Il <b>Dott. Carradori</b> richiede al più presto un Incontro con ICT per verificare tutti i sistemi di comunicazione e refertazione.</p> <p>Comunica inoltre che le accettazioni di ricovero saranno eliminate dai reparti e spostate in un unico punto dell'ospedale togliendo questa incombenza ai reparti.</p>		

La riunione si conclude alle ore 16.30.

Il Segretario Verbalizzante  
Paola Rovigatti



Il Presidente  
Dr. Eugenio Di Ruscio

