

Verbale Collegio di Direzione n. 12 del 24 ottobre 2017

Il giorno 24 ottobre 2017 alle ore 14.30 si è riunito il Collegio di Direzione, previa convocazione del 20 ottobre 2017, presso l'aula Arlotti della Direzione Generale per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Nuovi percorsi di valutazione individuale dei professionisti;
2. modalità di comunicazione con il paziente relativamente alle liste di attesa;
3. 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
Dott. Roberto Zoppellari – Vicario Direttore DAI Emergenza;
Dott.ssa Elisa Tarroni – Direzione delle Professioni
Dott. Ermes Carlini - Direttore Direzione Medica di Presidio;
Dott.ssa Paola Scanavacca - Dipartimento Interaziendale Farmaceutico;
Dott. Mauro Taglioni - Direzione delle Professioni;

Assenti giustificati dei componenti di diritto:

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

Assenti ingiustificati dei componenti di diritto:

Prof. Stefano Pelucchi - Vicario Direttore DAI Chirurgico Specialistico;
Prof. Nino Basaglia - Direttore DAI Neuroscienze/Riabilitazione

Presenti degli invitati permanenti:

Dott. Gabriele Guardigli - Incaricato dipartimentale funzionale Dip Emergenza;
Dott.ssa Gloria Bonaccorsi - Incaricata dipartimentale funzionale Dip. Riproduzione ed Accrescimento;
Dott. Adriano Verzola - Responsabile del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione;
Dott.ssa Ilaria Casetta - Incaricata dip. funzionale Dip. Neuroscienze/Riabilitazione;
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..
Dott.ssa Francesca Bravi – Responsabile Servizio AcQuaRI;

Assenti giustificati degli invitati permanenti:

Sig. Maurizio Carrieri - Direzione delle Professioni;

Presenti degli Invitati:

Dott.ssa Maria Lucia Giorgetti – Direzione Medica di Presidio;
Prof.ssa Rosa Maria Gaudio - Direttore f.f. Medicina Legale;
Ing. Andrea Toniutti – Responsabile Servizio Comune Information e Communication Technology;
Dott.ssa Anna Maria Ferraresi - Responsabile del Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento;
Dott.ssa De Paris per Dott. Marco Nardini – Responsabile Dipartimento Interaziendale Prevenzione e Protezione;
Ing. Giampiero Pirini – Responsabile del Servizio Comune Ingegneria Clinica.

Assenti giustificati degli Invitati:

Dott. Umberto Giavaresco – Responsabile del Servizio Comune Gestione del Personale;
Ing Paolo Chiarini Servizio Comune Tecnico Patrimonio.
Dott.ssa Rita Maricchio - Direzione delle Professioni.
Dott.ssa Enrica Montanari - Direttore del Laboratorio Unico Provinciale delle Aziende Sanitarie di Ferrara;

Assenti ingiustificati degli Invitati:

Dott.ssa Monica Pertili – Responsabile del Servizio Comune Economato e Gestione Contratti;
Arch. Giovanni Peressotti - Responsabile del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio.

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 14,45 viene aperta la riunione.

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
Varie ed eventuali	<p>Il Dott. Di Ruscio apre la seduta con alcune comunicazioni per il Collegio: <u>La prima</u> riguarda la trasmissione alle Organizzazioni Sindacali del documento per la definizione delle regole delle Strutture Semplici che apporta due variazioni rispetto al documento presentato in Collegio. La composizione della struttura semplice prevedeva come requisito minimo un responsabile più due tempi pieni equivalenti – ora modificato con un solo tempo equivalente; inoltre è stata prevista una riduzione dell'importo economico delle prestazioni prodotte o dei costi di produzione da mezzo milione a trecentomila euro. Permangono invece tutte le altre</p>		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>condizioni tra cui la più importante è la rilevanza strategica dell'attività proposta. Chiede al Collegio se ci sono osservazioni, Nessuna osservazione perviene.</p> <p><u>La seconda</u> comunicazione riguarda l'individuazione dei direttori di dipartimento che in base al regolamento vigente dovrebbero essere eletti dai relativi comitati ma volendo attivare i Dipartimenti Ospedalieri Provinciali il primo gennaio 2018 tale nomina sarà effettuata tra quelli che hanno presentato la propria candidatura dal Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, dal Direttore Generale dell'Azienda USL d'intesa con il Rettore dell'Università degli studi di Ferrara. Questa nomina avrà una durata annuale con il mandato di costituire gli organismi dipartimentali con conseguente elezione dei nuovi Direttori dei Dipartimenti Ospedalieri Provinciali.</p> <p>Il nuovo assetto dipartimentale prevede il trasferimento di due unità operative a direzione universitaria (Medicina Legale e Odontoiatria) dai dipartimenti ospedalieri ai servizi territoriali dell'Azienda USL.; il comitato di Indirizzo esprimerà il proprio parere in merito. Il Dott. Di Ruscio chiede al Collegio se ci sono osservazioni, Nessuna osservazione perviene.</p> <p><u>La terza</u> comunicazione riguarda la compilazione di un'unica cartella clinica per episodio di ricovero che doveva partire dal 2017, cosa che purtroppo non si è verificata. La Direzione Medica dovrà riprendere i lavori con le Unità Operative al fine di definire entro la fine dell'anno un unico formato di base poi le diverse funzioni specialistiche inseriranno i relativi campi/fogli specifici. E' inoltre indispensabile creare un unico foglio di terapia, possibilmente compilato con ausili tecnologici, al fine di non commettere errori di prescrizioni/somministrazioni farmacologiche.</p> <p>Chiede al Collegio se ci sono osservazioni, Nessuna osservazione perviene.</p> <p>Il Dott. Carradori raccomanda il fattivo impegno di tutti a raggiungere l'obiettivo entro il corrente anno, poiché non saranno</p>		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>più accettabili ulteriori prolungamenti, comunica inoltre che arriverà il Regolamento della Cartella Clinica: responsabilità, archiviazione, trattenimento in reparto oltre misura.</p> <p>Il Prof. Cavallesco ricorda il problema della tempistica degli esami istologici, che devono essere inseriti nella cartella prima della chiusura della stessa e non corrispondente con i tempi di dimissione del paziente.</p> <p>Il Dott. Di Ruscio osserva che il paziente può essere dimesso in corrispondenza della fine del bisogno di ricovero, mentre il completamento della documentazione clinica e le decisioni sul prosieguo delle cure avranno luogo successivamente in corrispondenza dell'arrivo dei referti. È buona norma in questo caso annotare nella lettera di dimissione che si è in attesa del completamento della documentazione con le relative istruzioni o suggerimenti al paziente.</p> <p><u>La quarta comunicazione</u> fatta dal Dott. Carradori riguarda l'impiego degli spazi ambulatoriali che devo essere utilizzati almeno 8 ore al giorno per 5 giorni la settimana altrimenti non saranno di esclusivo utilizzo dell'Unità Operativa.</p>		
<p>Nuovi percorsi di valutazione individuale dei professionisti (Dott.ssa Barbara Curcio Rubertini)</p>	<p>Attraverso le slide, allegate al presente verbale, la Dott.ssa Curcio Rubertini illustra il percorso di miglioramento interaziendale di valutazione di tutto il personale tramite un sistema integrato.</p> <p>La regione ha definito le linee guida che devono essere applicate da tutte le aziende sanitarie. L'anno 2018 sarà considerato sperimentale, di messa a punto di tutto il sistema di processi annuali di valutazione della prestazione e ottenimento di risultati a fronte di obiettivi e valutazione del "come si è lavorato". Tutti i professionisti avranno quindi una valutazione annuale, non solo i dirigenti.</p> <p>Per il 2018 non si avranno ricadute sul sistema premiante annuale delle competenze attese.</p> <p>Illustra poi le fasi del progetto iniziato a luglio 2017 attraverso un gruppo di lavoro</p>		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>interaziendale formato da varie figure professionali che si sono confrontate sul tipo di indicatori che si andranno a monitorare.</p> <p>Il Dott. Di Ruscio consiglia di semplificare al massimo i punti di definizione della valutazione delle competenze professionali e tecniche al fine di non ripetere le stesse caratteristiche nei diversi punti, eliminando le molteplicità di azioni da valutare.</p> <p>Per la formazione dei valutatori circa 400 persone tra le due aziende che sono responsabili di altre persone da valutare l'Azienda ha messo a disposizione 20 giornate a dicembre e 20 giornate a gennaio poiché risulta molto importante confrontarsi con altre professioni ed esperienze diverse. Si chiede quindi al Collegio di rendere noto ai professionisti valutatori l'importanza della partecipazione a queste giornate formative. Entro la fine di novembre le Aziende sanitarie del territorio dovranno deliberare la nuova guida interaziendale per la valutazione del personale.</p>		
<p>Modalità di comunicazione con il paziente relativamente alle liste di attesa (Dott.ssa Maria Lucia Giorgetti)</p>	<p>La Dott.ssa Giorgetti illustra attraverso le slide, allegate al presente verbale, le novità che si dovranno implementare in Azienda in merito al diritto di accesso e comunicazione al paziente sulle liste dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati.</p> <p>Le linee guida regionali sono uscite a settembre si dovranno conseguentemente affinare le modalità esecutive.</p> <p>L'informativa all'utenza, al momento dell'inserimento in lista d'attesa dovrà essere uniforme su tutto il territorio in base alla tipologia di intervento con relativa classe di priorità assegnata e con un tempo massimo di attesa</p> <p>Si dovrà inoltre comunicare al paziente, se i tempi di attesa sono troppo lunghi, possibili alternative nell'ambito territoriale di competenza quando presente e formalizzata una rete intraospedaliera.</p> <p>Il paziente dovrà essere inoltre informato (attraverso un foglio informativo modello unico a livello aziendale) sulle modalità di sospensione, rinvio e cancellazione dalla lista; le modalità di rinuncia e i riferimenti</p>		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>per informazioni nel corso della permanenza in lista. Tutto questo dovrà comparire anche sul fascicolo sanitario elettronico. Bisognerà individuare all'interno di ogni Unità Operativa uno/due referenti delle liste di attesa chirurgiche al fine di rendere le medesime sempre aggiornate e pulite. La Dott.ssa Giorgetti illustra inoltre le modalità di cancellazione dalle liste qualora il paziente risulti irreperibile alle chiamate da parte dell'azienda per l'esecuzione dell'intervento – tramite l'invio di una raccomandata al paziente stesso.</p>		

La riunione si conclude alle ore 17,50

Il Segretario Verbalizzante
Paola Rovigatti

Paola Rovigatti

Il Presidente
Dr. Eugenio Di Ruscio

Eugenio Di Ruscio