

Verbale Collegio di Direzione n. 7 del 6 giugno 2017

Il giorno **06 giugno 2017** alle ore **14,30** si è riunito il Collegio di Direzione, previa convocazione del **01 giugno 2017**, presso l'aula Arlotti della Direzione Generale per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Presentazione rete cure palliative territoriali;
2. Definizione strutture semplici;
3. Ufficio coordinamento Aziendale Procurement (UCAP)
4. Varie ed eventuali

Presenti dei componenti di diritto:

Dott. Eugenio Di Ruscio - Direttore Sanitario e Presidente del Collegio;
Dott. Tiziano Carradori – Direttore Generale;
Dott. Massimo Gallerani - Direttore DAI Medico;
Dott. Ippolito Carmelo per 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.ssa Anna Masiero per Dott. Ermes Carlini - Direttore Direzione Medica di Presidio;
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;
Prof. Giovanni Lanza - Vicario Direttore DAI Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio;
Dott.ssa Elisa Tarroni – Direzione delle Professioni.

Assenti giustificati dei componenti di diritto

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 Gloria Bonaccorsi - Incaricata dipartimentale funzionale Dip. Riproduzione ed Accrescimento;

Assenti giustificati degli invitati permanenti:

Dott.ssa Ilaria Casetta - Incaricata dipartimentale funzionale Dip. Neuroscienze/Riabilitazione;
Sig. Maurizio Carrieri - Direzione delle Professioni;

Dott. Rosario Cultrera - Incaricato dipartimentale funzionale Dip. Medico;
Dott. Gabriele Guardigli - Incaricato dipartimentale funzionale Dip Emergenza;
Dott. Ulrich Wienand - Responsabile della Direzione AcQuaRI.

Assenti ingiustificati degli invitati permanenti:

//

Presenti degli Invitati:

Ing. Andrea Toniutti – Responsabile Servizio Comune Information e Communication Technology;

Dott. Umberto Giavaresco – Responsabile del Servizio Comune Gestione del Personale;

Ing. Giampiero Pirini – Responsabile del Servizio Comune Ingegneria Clinica;

Ing. Paolo Chiarini per Arch. Giovanni Peressotti Responsabile del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;

Dott. Stefano Pizzicotti per 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

Dott.ssa Monica Pertili – Responsabile del Servizio Comune Economato e Gestione Contratti

Dott. Marco Nardini - Dipartimento Interaziendale Prevenzione e Protezione;

Assenti ingiustificati degli invitati

Dott.ssa Anna Maria Ferraresi - Responsabile del Servizio Formazione e Aggiornamento

Partecipano alla Riunione

Dott.ssa Agostina Aimola - Staff Direzione Generale

Dott.ssa Antonella Grotti - Staff Direzione Generale

Dott.ssa Francesca Bravi - Staff Direzione Generale

Segretario verbalizzante Alessandro Moretti - Segreteria Direzione Generale.

Constatata la presenza del numero legale dei componenti, alle ore **14,55** viene aperta la riunione.

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
Presentazione rete cure palliative territoriali (vedi allegato)	Prende la parola il Dr. Di Ruscio per introdurre l'intervento della Dr.ssa Gulmini , Responsabile delle Cure Palliative dell'Azienda USL di Ferrara, che illustra il progetto congiunto di riorganizzazione della Rete delle Cure Palliative della Provincia di Ferrara in applicazione della DGR 560/2015.		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>Tale progetto, attivo su tutti e tre i distretti provinciali, deve coprire l'esigenza rappresentata dalla Regione rispetto alla cronicizzazione delle patologie oncologiche e non solo.</p> <p>La Dr.ssa Gulmini:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sottolinea che è già stato attivato un percorso sia in entrata che in uscita dall'ospedale e che tale percorso appartiene alla rete già strutturata a livello provinciale dal 2015 che prevede 4 nodi: ospedale, domicilio, ambulatorio ed hospice; - ribadisce l'importanza del nodo ospedale al fine di riuscire ad intercettare i malati, oncologici e non, che arrivano al Pronto Soccorso e che possono andare in contro a ricoveri impropri rispetto alla rete, indirizzandoli verso setting di cura più adeguati; - illustra la modalità di accesso ai nodi della rete per l'assistenza domiciliare integrata, che si attiva entro 72 ore dalla richiesta; - comunica che verranno attivati specifici percorsi formativi con la Dott.ssa Ferraresi ed il dott. Gallerani al fine di promuovere il sistema; - comunica che la presa in carico del paziente dimesso e l'attivazione della consulenza palliativa (Dott. Piva) deve avvenire attraverso la compilazione del modulo online, raggiungibile al seguente indirizzo: www.ausl.fe.it/cure.palliative. <p>Il Dr. Di Ruscio chiede informazioni sulla situazione degli indicatori che vengono utilizzati per vedere l'andamento della medicina palliativa.</p> <p>La Dr.ssa Gulmini risponde che la Regione ha recentemente individuato gli indicatori relativi all'accreditamento</p>		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>di tutti 4 i nodi, precisando che rispetto all'hospice gli indicatori sono abbastanza rispettati; relativamente al territorio sono stati analizzati i dati del 2015 e del 2016 (parziale) e risulta una copertura del 50% (inferiore rispetto alle direttive regionali del 80%);</p> <p>Il Dr. Gallerani ritiene che il percorso della rete appena presentato si integri in maniera completa sul percorso della dimissione del paziente nella sua visione globale; tuttavia reputa necessario un percorso formativo capillare all'interno del dipartimento medico, dopo il periodo estivo, allo scopo di capire quali sono le potenzialità aggiuntive della creazione di una rete palliativa rispetto a quello che abitualmente avviene con l'attivazione del servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI) gestito dal medico di medicina generale.</p> <p>Il Dr. Basaglia chiede ulteriori chiarimenti circa i contenuti del percorso "non oncologico" tenendo presente alcuni aspetti legati all'ambiente prettamente neurologico ed alle gravissime disabilità (es. traumi cranici gravi e situazioni di stato vegetativo), tali da richiede interventi di riabilitazione domiciliare integrata.</p> <p>La Dr.ssa Gulmini risponde che l'attivazione precoce del percorso assistenziale a scopo conoscitivo del paziente "non oncologico" meritevole di cure palliative, così come individuato nel documento presentato, ha lo scopo di inquadrare correttamente il paziente "neurologico", e di poterlo quindi inserire nella rete, attuando laddove necessario una rimodulazione terapeutica che tiene conto dell'andamento delle condizioni del paziente stesso nel corso degli anni, con il coinvolgimento dei familiari.</p>		

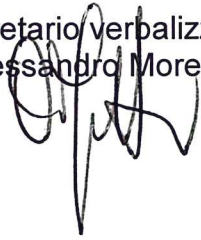
Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
<p>Definizione strutture semplici (vedi allegato)</p>	<p>Il Dr. Di Ruscio illustra e dettaglia i contenuti del documento relativo alla definizione delle strutture semplici, distribuito a mezzo posta elettronica il giorno precedente la riunione del Collegio.</p> <p>Nella prima parte vengono elencate le caratteristiche che dovrebbero essere prese in considerazione; nella seconda parte le modalità attraverso le quali devono trovare applicazione.</p> <p>Interviene il Dr. Gallerani per chiedere alcuni chiarimenti relativamente a quanto riportato al punto 4 ed all'orientamento dell'Azienda USL.</p> <p>Il Dr. Carradori interviene per fornire ulteriori chiarimenti ed auspica l'avvio delle strutte semplici riorganizzate a partire dal nuovo anno; ribadisce che la proposta di Atto Aziendale è stata già presentata all'Università per l'approvazione.</p> <p>Il Collegio di Direzione approva all'unanimità il documento di definizione delle strutture semplici presentato dal Dr. Di Ruscio, il quale si impegna a renderlo in forma più leggibile ed a recepire le osservazioni del Dott. Gallerani e del Dott. Squarzoni, precedentemente intervenuti.</p> <p>Il Dr. Di Ruscio comunica che entro la fine di luglio p.v. verrà istituita Struttura Semplice Dipartimentale dedicata alla procreazione medicalmente assistita (PMA), personale e macchine inclusi.</p>		
<p>Ufficio coordinamento Aziendale Procurement (UCAP) (vedi allegato)</p>	<p>Il Dr. Di Ruscio introduce l'intervento della Dr.ssa Bortolazzi, Responsabile dell'Ufficio Coordinamento Aziendale Procurement (UCAP), precisando che nel corso del 2016 l'attività di espianto ha funzionato bene ad eccezione dei</p>		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>trapianti di cornee, per le quali si è registrato un record negativo rispetto agli anni precedenti.</p> <p>A tal proposito la Dr.ssa Bortolazzi comunica che la procedura di espianto cornee è stata pubblicata anche sul sito internet aziendale e sensibilizza i presenti alla divulgazione della stessa.</p> <p>La Dr.ssa Bortolazzi, responsabile in qualità di medico anestesista rianimatore, presenta l'Ufficio Procurement ,la cui attività è iniziata in gennaio (2017); vi afferiscono due figure infermieristiche a tempo pieno, (infermieri esperti e facilitatori del processo di procurement) ed una psicologa borsista part-time di supporto (ai familiari/parenti ed alle equipe coinvolte) soprattutto nella donazione multi organo. E' un ufficio di coordinamento aziendale che segue tutte le attività e le linee donative in ambito ospedaliero, nel rispetto della normativa vigente in materia di trapianti di organi e tessuti.</p> <p>La Dr.ssa Bortolazzi illustra i contenuti della delibera GR 665 del 22/05/17 contenente indicazioni alle aziende sanitarie regionali in ordine al potenziamento della rete donativo trapiantologica dell'Emilia Romagna.</p> <p>Il Dr. Di Ruscio comunica al Collegio le indicazioni date dalla Regione in relativamente all'accanimento terapeutico, precisando che il passaggio in rianimazione serve solo a valutare le riserve del paziente. Occorre rivedere l'atteggiamento in modo tale da accompagnare il fine vita nel miglior modo possibile.</p> <p>La Dr.ssa Bortolazzi afferma che occorrono chiarezza e trasparenza nel dialogo con i familiari e collaborazione con i colleghi dei reparti nella fase di accertamento e di stabilizzazione del</p>		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	paziente in fine vita; a tal proposito verranno calendarizzati incontri di formazione ed addestramento al procurement e la gestione del fine vita.		
Varie ed eventuali	<i>//</i>		

La riunione si è conclusa alle ore **16:30**

Il Segretario verbalizzante
Alessandro Moretti



Il Presidente
Dott. Eugenio Di Ruscio

