

Verbale Collegio di Direzione n. 13 del 07 novembre 2017

Il giorno **07 novembre 2017** alle ore **14.30** si è riunito il Collegio di Direzione, previa convocazione del **03 novembre 2017**, presso l'aula Arlotti della Direzione Generale per discutere il seguente ordine del giorno:

1. ristrutturazione del ricovero medico urgente;
2. varie ed eventuali.

Presenti dei componenti di diritto:

1. Dott. Eugenio Di Ruscio - Direttore Sanitario e Presidente del Collegio;
2. Dott. Massimo Gallerani - Direttore DAI Medico;
3. **Dr.ssa Donatella Donati** per il Prof. Antonio Cuneo - Direttore DAI Medico Specialistico;
4. Prof. Narciso Giorgio Cavallesco - Direttore DAI Chirurgico;
5. Dott. Andrea Franchella - Direttore DAI Riproduzione e Accrescimento
6. Dott.ssa Elisa Tarroni – Direzione delle Professioni
7. Dott.ssa Paola Scanavacca - Dipartimento Interaziendale Farmaceutico;
8. Dott. Mauro Taglioni - Direzione delle Professioni;
9. Prof. Nino Basaglia - Direttore DAI Neuroscienze/Riabilitazione
10. Dott. Roberto Zoppellari – Vicario Direttore DAI Emergenza (entra alle ore 15.15);
11. Dott. Savino Iacoviello – Direttore Amministrativo

Assenti giustificati dei componenti di diritto:

Prof. Stefano Pelucchi - Vicario Direttore DAI Chirurgico Specialistico;

Assenti ingiustificati dei componenti di diritto:

Dott. Ermes Carlini - Direttore Direzione Medica di Presidio;
Prof. Giovanni Lanza - Vicario Direttore DAI Diagnostica per Immagini e Medicina di Laboratorio;

Presenti degli invitati permanenti:

12. Dott. Gabriele Guardigli - Incaricato dipartimentale funzionale Dip Emergenza;
13. Dott.ssa Gloria Bonaccorsi - Incaricata dipartimentale funzionale Dip. Riproduzione ed Accrescimento;
14. Dott. Adriano Verzola - Responsabile del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione;
15. Dott.ssa Ilaria Casetta - Incaricata dip. funzionale Dip. Neuroscienze/Riabilitazione;
16. Dr. Roberto Merlo – Incaricato dipartimentale funzionale Dipartimento Chir. Spec.;
17. Dott. Rosario Cultrera - Incaricato dipartimentale funzionale Dip. Medico;
18. Sig. Maurizio Carrieri - Direzione delle Professioni;

Assenti giustificati degli invitati permanenti:

Dott.ssa Francesca Bravi – Responsabile Servizio AcQuaRI;

Presenti degli Invitati:

19. Dott.ssa Maria Lucia Giorgetti – Direzione Medica di Presidio;
20. Dott. Umberto Giavaresco – Responsabile del Servizio Comune Gestione del Personale;
21. **Ing. Francesco Pozzati** per Ing. Andrea Toniutti – Responsabile Servizio Comune Information e Communication Technology;

Assenti giustificati degli Invitati:

Ing Paolo Chiarini Servizio Comune Tecnico Patrimonio;
Ing. Giampiero Pirini – Responsabile del Servizio Comune Ingegneria Clinica;
Dott.ssa Anna Maria Ferraresi - Responsabile del Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento;
Prof.ssa Rosa Maria Gaudio - Direttore f.f. Medicina Legale;
Dott.ssa Rita Maricchio - Direzione delle Professioni.
Arch. Giovanni Peressotti - Responsabile del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio.

Assenti ingiustificati degli Invitati:

Dott.ssa Monica Pertili – Responsabile del Servizio Comune Economato e Gestione Contratti;
Dott. Marco Nardini – Responsabile Dipartimento Interaziendale Prevenzione e Protezione;
Dott.ssa Enrica Montanari - Direttore del Laboratorio Unico Provinciale delle Aziende Sanitarie di Ferrara;

Partecipano alla Riunione:

Dott.ssa Agostina Aimola – Staff Direzione Generale;

Segretario verbalizzante Alessandro Moretti – Segreteria della Direzione Generale.

Constatata la presenza del numero legale dei componenti, alle ore **14:50** viene aperta la riunione.

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
Approvazione verbale n.10 del 22 agosto 2017 e n. 11 del 26 settembre 2017	Il Dott. Di Ruscio apre l'incontro e chiede all'assemblea di approvare i verbali delle precedenti sedute del 22 agosto 2017 (n.10) e del 26 settembre 2017 (n.11)	Il Collegio approva tutti e due i verbali	In data odierna
Ristrutturazione del ricovero medico urgente	Il Dott. Di Ruscio introduce il primo ed unico argomento all'ordine del giorno, relativo alla necessità di revisione del flusso e del processo di ricovero in questo ospedale, al fine di regolarizzare sia l' attività svolta dalle UU.OO. coinvolte, sia il processo di dimissione dei pazienti.		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>Il Dott. Di Ruscio illustra i principi che sono alla base del processo di ristrutturazione del flusso dei pazienti e di ridefinizione dei ruoli del Bed Management e del Case Management, (individuati alla fine del 2016 in corrispondenza dell'incremento dei posti letto della Medicina e Chirurgia d'Urgenza):</p> <ul style="list-style-type: none"> - richiesta di una numerosità certa giornaliera, ad orari auspicati, di dimissioni da parte delle UU.OO. del Dipartimento Medico e Medico Specialistico; - secondo gli accordi presi all'inizio dell'anno, l'esaurimento delle capacità di ricovero da parte delle Medicine Specialistiche non comportava la fine della responsabilizzazione delle UU.OO. stesse nei confronti dei pazienti di loro pertinenza, collocati nelle Chirurgie Specialistiche e nella Medicina Ospedaliera II; l'attuale diversa sistemazione logistica rende necessario un adeguamento delle regole, secondo il parere espresso nella riunione sindacale dei medici del Dipartimento Medico col Direttore Generale, e della successiva riunione di dipartimento medico con il Direttore Generale e il Direttore Sanitario. Gli incontri più avanti previsti saranno finalizzati anche alla modifica di dette regole, ove opportuno. - richiesta di individuazione di un certo numero di posti letto disponibili nelle UU.OO. del Dipartimento Medico Specialistico per ricevere dal Pronto Soccorso; si ipotizzano i seguenti criteri: - la U.O. Pneumologia si faccia carico di n.1 ricovero medio al giorno (ripartendo i ricoveri di elezione e di urgenza rispettivamente nella misura del 50%); - la U.O. Nefrologia (con l'eventuale supporto della U.O. Reumatologia) si faccia carico di n. 2 ricoveri medi al giorno (ripartendo i ricoveri di elezione e di urgenza rispettivamente nella misura del 50%); - la U.O. Endocrinologia si faccia carico di n. 1 ricovero medio alla settimana nella gestione dei pazienti diabetici scompensati acuti; - le U.O. di Oncologia e Oncoematologia dovrebbero farsi carico dei pazienti che abbiano bisogno di ricovero in una fase della malattia in cui sono sottoposti a terapia antitumorale o comunque all'interno della fase di malattia che consente la terapia specifica. Gli altri casi di pazienti oncologici che 		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>sviluppano una condizione per cui sia richiesto ricovero in ambiente medico, dovrebbero essere ricoverati in medicina interna. Tuttavia spesso si verificano casi di questo tipo o anche il contrario. Non si ritiene, per la particolarità dei bisogni sanitari coinvolti in questo caso, di indicare una numerosità definita a disposizione per il ricovero da PS. Tuttavia si auspica che le Medicine Interne e i due reparti oncologici trovino delle modalità interattive di compensazione più appropriate di una regola tranchant. Gli incontri più avanti previsti saranno finalizzati anche alla modifica a descrivere dette situazioni;</p> <ul style="list-style-type: none"> - la U.O. Gastroenterologia si faccia carico di n.1 ricovero medio al giorno (ripartendo i ricoveri di elezione e di urgenza rispettivamente nella misura del 50%); <p>Successivamente il Dott. Di Ruscio invita il Dott. Taglioni ad illustrare l'articolazione delle funzioni di Case e Bed Management a supporto del Dipartimento Medico a partire dall'inizio di dicembre p.v.</p> <p>Il Dott. Taglioni cede la parola alla Dott.ssa GENESINI GLORIA (Direzione delle Professioni) la quale presenta dettagliatamente il documento denominato "Miglioramento del Patient Flow", allegato al presente verbale a farne parte integrante.</p> <p>Tra gli obiettivi principali del progetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - assicurare il coordinamento e la massima integrazione tra la logistica del paziente, le aree produttive ospedaliere ed i percorsi clinici; - ridurre lo squilibrio tra domanda ed offerta nonostante l'aumento di posti letto nel Dipartimento Medico; - favorire una logica di rete ospedaliera integrata per arrivare ad una giusta collocazione del paziente ed all'ottimizzazione del processo di dimissioni giornaliere. <p>Interviene il Dott. Taglioni per approfondire alcune azioni messe in atto per ridurre i disagi verificati nel <u>trasporto dei pazienti</u>:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. mappatura presenze personale esterno destinato ai trasporti; 2. incremento di 2 unità, spostandole dal mattino al pomeriggio, per il trasporto dei pazienti dal Pronto Soccorso nella U.O. di destinazione; 3. monitoraggio del tempo reale che intercorre tra la presa in carico dai trasporti e l'arrivo 		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>del paziente nella U.O.</p> <p>Successivamente la Dott.ssa Genesini riprende la presentazione delle slides, fornendo indicazioni sul "cingolo delle dimissioni" e precisando che trattasi di dati statistici rilevati in un periodo di riferimento preso a campione.</p> <p>Interviene il Dott. Di Ruscio, insistendo sulla necessità di programmazione delle dimissioni fin dal momento del ricovero; chiede l'implementazione di elementi di programmazione con la registrazione dei fattori che eventualmente impediscono la dimissione programmata del paziente; (per arrivare ad una migliore gestione del bed blocker occorre implementare la dimissione programmata a vantaggio dalla dimissione a sorpresa).</p> <p>Interviene il Dott. Taglioni per comunicare che sono state intraprese le seguenti azioni propedeutiche alla riuscita del progetto presentato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - è stata circoscritta l'attività del Bed Manager (ridotta a 3 operatori scelti per competenza clinica, leadership e capacità di confronto); il primo indicatore è stata la scomparsa delle tensioni causate; - CDCA + Case Manager + Bed Manager sono state messi in linea tra di loro e riescono a gestire la risorsa del posto letto; <p>Successivamente il Dott. Taglioni ribadisce l'importanza di mettere in linea la componente medica e quella infermieristica nell'ambito della stessa U.O. con l'impegno di revisionare la figura del Case Manager che deve interagire continuamente facendo da ponte tra le due componenti.</p> <p>La Dott.ssa Genesini riprende la presentazione delle slides, illustrando le azioni che verranno intraprese a medio termine relativamente alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> - implementazione della cultura della pianificazione alla dimissione; - implementazione del case management nel Dipartimento Medico. <p>Successivamente intervengono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il Dott. Basaglia, che si complimenta per l'operatività del progetto ed auspica un dialogo sempre maggiore tra le due componenti; afferma che l'imminente trasferimento a Cona della Medicina riabilitativa (prevista per il giorno 11 novembre p.v.) dovrebbe facilitare il ricovero e la dimissione dei pazienti; - il Dott. Gallerani, che condivide a nome proprio e di tutto il Dipartimento Medico il 		

Punto O.d.G.	Sviluppo	Soggetti coinvolti	Entro il
	<p>progetto presentato, manifestando piena disponibilità a collaborare per il raggiungimento degli obiettivi proposti;</p> <ul style="list-style-type: none"> - il Dott. Zoppellari, che condivide il progetto presentato e comunica la disponibilità del Dipartimento a gestire flussi temporali e flussi spaziali all'interno del proprio Dipartimento; - la Dott.ssa Donati che a nome del Prof. Cuneo condivide il progetto e si rende disponibile nella gestione dei pazienti provenienti dal Pronto Soccorso e nei ricoveri programmati, sottolineando in tal senso l'importanza di rispettare alcune esigenze peculiari dei pazienti ricoverati all'interno della U.O. che rappresenta; <p>Il Dott. Di Ruscio ringrazia per gli apprezzamenti al lavoro svolto e programmato; sottolinea l'importanza di superare la dicotomia tra medici e infermieri e ribadisce che la collocazione dei pazienti nelle strutture destinate all'assistenza sanitaria territoriale è di competenza dell'Azienda Azienda U.S.L. Invita inoltre la Direzione Medica e la Direzione delle Professioni a programmare gli incontri necessari con le UU.OO. e i dipartimenti per rendere operativa la nuova organizzazione a partire da dicembre.</p> <p>Il Dott. Di Ruscio comunica che la prossima seduta del Collegio di Direzione avrà luogo il 14 novembre p.v. ed anticipa gli argomenti all'OdG, sensibilizzando i tutti i componenti a partecipare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - regolamentazione in materia di sicurezza negli ambienti di lavoro (DM 81/2008); - regolamentazione in materia di gestione degli informatori scientifici nel rispetto delle indicazioni fornite dalla RER. <p>Il Dott. Iacoviello aggiunge che nella prossima seduta del Collegio verrà presentato il Manuale di Gestione della Sicurezza.</p>		

La riunione si conclude alle ore 16:45

Il Segretario Verbalizzante
Alessandro Moretti



Il Presidente
Dr. Eugenio Di Ruscio

