



Verbale Collegio di Direzione n. 1 del 27 marzo 2018

Il giorno 27 marzo 2018 alle ore 14.30 si è riunito il Collegio di Direzione, previa convocazione del 19 marzo 2018, presso l'aula Arlotti della Direzione Generale per discutere il seguente ordine del giorno:

1. Andamento dimissioni ricoveri (cingolo);
2. Processo di budget;
3. Varie ed eventuali.

Presenti dei componenti di diritto:

1. Dott. Eugenio Di Ruscio - Direttore Sanitario e Presidente del Collegio;
2. Dott. Roberto Zoppellari - Direttore Dipartimento di Emergenza;
3. Prof. Antonio Frassoldati - Direttore Dipartimento Oncologico/Medico Specialistico;
4. Dott. Massimo Gallerani - Direttore Dipartimento di Medicina;
5. Prof. Stefano Pelucchi - Direttore Dipartimento di Chirurgie Specialistiche;
6. Prof. Narciso Giorgio Cavallesco - Direttore Dipartimento Chirurgico;
7. Dott. Giorgio Benea – Direttore Dipartimento di Radiologia;
8. Prof. Andrea Franchella - Direttore Dipartimento Materno – Infantile;
9. Dott.ssa Paola Scanavacca - Dipartimento di Biotecnologie, TrASFusionale e di Laboratorio;
10. Dott. Ermes Carlini - Direttore Direzione Medica di Presidio;
11. Dott. Mauro Taglioni – Direttore Direzione delle Professioni;

Assenti giustificati dei componenti di diritto:

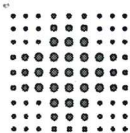
- Prof. Nino Basaglia - Direttore Dipartimento di Neuroscienze/Riabilitazione;
Dott. Savino Iacoviello - Direttore Amministrativo;

Assenti ingiustificati dei componenti di diritto:

//

Presenti degli invitati permanenti:

12. Dott. Adriano Verzola - Responsabile del Servizio Programmazione e Controllo di Gestione;
13. Dott.ssa Francesca Bravi – Responsabile Servizio AcQuaRI;
14. Dott. Gabriele Guardigli - Incaricato dipartimentale funzionale Dipartimento di Emergenza;
15. Dott. Roberto Merlo - Incaricato dipartimentale funzionale Dipartimento di Chirurgie Specialistiche;
16. Dott.ssa Gloria Bonaccorsi - Incaricata dipartimentale funzionale Dipartimento Materno – Infantile;
17. Sig. Maurizio Carrieri - Direzione delle Professioni;
18. Dott.ssa Elisa Tarroni - Direzione delle Professioni;



Assenti degli invitati permanenti:

Dott.ssa Donatella Donati - Incaricata dipartimentale funzionale Dipartimento Oncologico/Medico Specialistico;
Dott. Rosario Cultrera - Incaricato dipartimentale funzionale Dipartimento di Medicina;
Dott.ssa Ilaria Casetta - Incaricata dipartimentale funzionale Dipartimento di Neuroscienze/Riabilitazione;

Presenti degli Invitati:

19. Dott.ssa Enrica Montanari - Direttore del Laboratorio Unico Provinciale delle Aziende Sanitarie di Ferrara;
20. Francesco Pozzati per Ing. Andrea Toniutti - Responsabile Servizio Comune Information e Communication Technology;
21. Ing. Giampiero Pirini - Responsabile del Servizio Comune Ingegneria Clinica;
22. Dott. Umberto Giavaresco - Responsabile del Servizio Comune Gestione del Personale;
23. Ing Paolo Chiarini - Servizio Comune Tecnico Patrimonio;
24. Dott.ssa Rita Maricchio - Responsabile Servizio Comunicazione e Accoglienza;
25. Arch. Giovanni Peressotti - Responsabile del Servizio Comune Tecnico e Patrimonio;
26. Dott.ssa Rita Burattini - Responsabile Servizio Gestione Concessione Servizi Generali e Commerciali Nuovo Ospedale di Cona;
27. Dott.ssa Antonella Grotti - Staff Direzione Generale;

Assenti degli Invitati:

Prof.ssa Rosa Maria Gaudio - Direttore f.f. Medicina Legale;
Dott.ssa Anna Maria Ferraresi - Responsabile del Servizio Interaziendale Formazione e Aggiornamento;
Dott.ssa Barbara Curcio Rubertini - Staff Direzione Generale;
Dott. Marco Nardini - Responsabile Dipartimento Interaziendale Prevenzione e Protezione;
Dott.ssa Monica Pertili - Responsabile del Servizio Comune Economato e Gestione Contratti;
Dott.ssa Maria Lucia Giorgetti - Direzione Medica di Presidio;

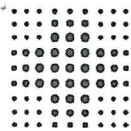
Partecipano alla Riunione:

Dott. Tiziano Carradori - Direttore Generale;
Dott.ssa Agostina Aimola - Staff Direzione Generale;
Dott. Roberto Bentivegna – Direzione Medica di Presidio.

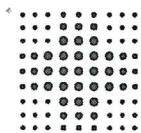
Segretario verbalizzante Alessandro Moretti – Segreteria della Direzione Generale.

Constatata la presenza del numero legale dei componenti, alle ore 14.35 viene aperta la riunione.

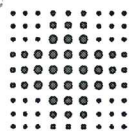
| Punto O.d.G. | Sviluppo | Soggetti coinvolti | Entro il |
|---|--|---|-----------------|
| Approvazione verbale n. 14 del 14/11/2017, n. 15 del 28/11/2017 e n. | Il Dott. Di Ruscio apre l'incontro e chiede all'assemblea di approvare i verbali del vecchio Collegio di Direzione riunitosi nelle precedenti sedute del 14 novembre 2017 | Il Collegio approva tutti e tre i verbali | In data odierna |



| | | | |
|---------------------------|---|--------------------------------|-----------------|
| 16 del 19/12/2017 | <p>(n.14), del 28 novembre 2017 (n.15) e del 19 dicembre 2017 (n.16).</p> <p>Il Dott. Di Ruscio richiama l'attenzione su tre punti approvati nelle precedenti sedute, ed in particolare sulle misure da adottare al fine di contrastare il fenomeno di sovraffollamento del Pronto Soccorso:</p> <ol style="list-style-type: none">1) l'organizzazione di ambulatori per le visite urgenti; l'allontanamento degli ambulatori di pronto soccorso oculistico e pediatrico; l'individuazione delle specialità che hanno maggiore richiesta di accesso al Pronto Soccorso al fine di organizzare degli ambulatori che nel giro di 24 ore siano disponibili a valutare i pazienti inviati dal medico di base;2) il monitoraggio e l'implementazione del supporto informatico nelle consulenze richieste per i pazienti ricoverati, in ottica di miglioramento del processo assistenziale e di riduzione dei tempi di attesa;3) l'analisi degli infortuni e del relativo andamento. | | |
| Varie ed eventuali | <p>Il Dott. Di Ruscio comunica all'assemblea che sono state recentemente espletate le selezioni per due Direttori di Struttura Complessa: GASTROENTEROLOGIA, la cui graduatoria è formata nell'ordine dal Dott. Merighi, dal Dott. Pagano e dal Dott. Fusaroli) e CHIRURGIA VASCOLARE, la cui graduatoria è formata nell'ordine dal Prof. Gasbarro e Dott. Ragazzi).</p> <p>Interviene il Dott. Carradori per comunicare all'assemblea che, in assenza di osservazioni, si procederà alla nomina del primo classificato in ciascuna specialità.</p> | | |
| Varie ed eventuali | <p>Il Dott. Di Ruscio procede alla lettura del profilo del Direttore di Struttura Complessa Chirurgia Pediatrica, allegato al presente a farne parte integrante, chiedendone l'approvazione all'assemblea.</p> | Il Collegio approva il profilo | In data odierna |



| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Andamento dimissioni ricoveri (cingolo)</p> | <p>Relativamente al primo punto all'ordine del giorno prende la parola la Dott.ssa Genesini per illustrare all'assemblea i risultati del primo trimestre di riferimento, rispetto a quanto proposto nella precedente seduta di novembre 2017 nell'ambito della progettualità per il miglioramento del flusso dei pazienti sia in entrata (ricovero) che in uscita (dimissione), attraverso l'integrazione fra diversi servizi e diverse professionalità.</p> <p>Vengono illustrate e commentate nel dettaglio le slides contenenti i dati relativi al miglioramento del patient flow all'interno dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, allegate al presente verbale a farne parte integrante.</p> <p>Completa la presentazione delle slides il Dott. Taglioni che illustra e commenta i principali punti di forza e di debolezza individuati sia all'interno che all'esterno dell'organizzazione allo scopo di poter intraprendere opportune azioni di miglioramento successive (es. <i>adozione di soluzioni condivise per quanto riguarda i diversi ambiti di professionalità</i>).</p> <p>Successivamente intervengono:</p> <ul style="list-style-type: none">- il Prof. Pelucchi, relativamente alla programmazione delle sedute operatorie ed ai posti letto disponibili; auspica che la situazione di emergenza contingente non diventi continua;- il Prof. Cavallesco, relativamente alla rimodulazione dei posti letto che spesso dilata i tempi di esecuzione dell'intervento chirurgico;- il Dott. Di Ruscio, affermando che:<ul style="list-style-type: none">a) in linea generale si è registrato un miglioramento nella gestione dei flussi di ricovero e di dimissione dei pazienti rispetto all'anno precedente;b) non si è mai registrata un'interruzione generalizzata degli interventi chirurgici nonostante l'incremento del numero di ricoveri e la bassa risposta del territorio | | |
|---|--|--|--|



sull'accoglimento dei pazienti;

c) è auspicabile una certissima programmazione delle sale operatorie del Dipartimento Chirurgico e Chirurgico Specialistico coinvolgendo la figura del Bed Manager il quale deve essere a conoscenza delle previsioni di intervento al fine di ottimizzare l'utilizzo dei posti letto;

d) l'andamento medio delle dimissioni su base settimanale conferma i dati attesi, tuttavia occorre spingere il sistema verso dei livelli di resilienza più elevati nonostante l'attuale pressione di ricovero;

e) lo sviluppo del Case Management ed una maggiore interazione tra la programmazione delle unità operative e che gestisce il flusso dei pazienti migliorerà ulteriormente la capacità di sopportare quantità di ricoveri più elevati; tuttavia l'accumulo di pazienti dovuto alla mancata dimissione sta raggiungendo livelli molto elevati ed occorre coinvolgere l'Azienda Sanitaria Locale territorialmente competente.

A tal proposito interviene il **Dott. Carradori** affermando che sarebbe opportuno formalizzare alcuni aspetti quali:

a) la mancanza di disponibilità da parte di soggetti privati accreditati nel garantire soluzione di continuità nei fine settimana;

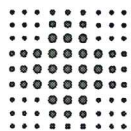
b) la centrale di dimissione deve avere potere decisionale e capacità di forzare la ricettività delle strutture territoriali;

c) i tempi pre-operatori in ambito chirurgico sono più lunghi della media regionale;

d) dal punto di vista clinico la dimissione dovrebbe essere preventivata almeno il giorno prima;

e) le liste attese per interventi chirurgici di media/bassa complessità devono essere condivise con l'Azienda USL;

- il **Dott. FRASSOLDATI** relativamente ai rallentamenti ed agli ostacoli che incontra l'Unità Operativa nella dimissione



| | | | |
|----------------------------------|---|--|--|
| | <p>domiciliare nei fine settimana e nella programmazione della dimissione dei pazienti non ancora stabilizzati;</p> <p>- il Prof. CAVALLESCO relativamente alla difficoltà di dimissione dei pazienti lungodegenti la cui valutazione viene effettuata nelle 24/48 antecedenti l'invio verso il domicilio oppure le strutture territorialmente competenti; relativamente al numero di pazienti (258 + 318) in lista di attesa per patologia di parete che potrebbero essere indirizzati verso le strutture presenti sul territorio (es. Argenta) ma con tempi più dilatati a causa della burocrazia e della difficoltà nella gestione della fase pre-operatoria che non è sufficientemente supportata a livello informatico;</p> <p>- il Dott. GALLERANI relativamente:</p> <p>a) alle difficoltà determinate dai 16 posti letto aggiuntivi creati all'interno del Dipartimento Medico e dalla necessità di reperire posti letto all'esterno del dipartimento stesso;</p> <p>b) al problema delle dimissioni del mattino soprattutto quando il tasso di occupazione supera il 110%;</p> <p>c) alla Centrale delle Dimissioni che svolge la funzione di coordinamento unico per tutta la provincia, con tempi medi di valutazione sotto le 24 ore.</p> | | |
| <p>Processo di budget</p> | <p>Successivamente si passa a trattare il secondo punto all'ordine del giorno e prende la parola il Dott. VERZOLA per illustrare all'assemblea le proposte di Obiettivi per i Dipartimenti ad Attività Integrata (DAI) per l'anno 2018, contenute all'interno delle slides allegate al presente verbale a farne parte integrante.</p> <p>Relativamente alla corretta tenuta della documentazione clinica interviene il Dott. Di Ruscio precisando che, dopo ampia e lunga analisi di tutti i pareri ed opinioni raccolti, si è giunti alla conclusione che la cartella clinica consiste nella <<collezione</p> | | |



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



Università
degli Studi
di Ferrara

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <i>dei fascicoli prodotti da ciascun reparto che il paziente attraversa>>; in caso di trasferimento ad altro reparto, tutti i fascicoli devono seguire il paziente ed essere presi in carico ed aggiornati dal medico durante la degenza.</i> | | |
|--|---|--|--|

La riunione si conclude alle ore 17.15

Il Segretario Verbalizzante
Alessandro Moretti

Il Presidente
Dr. Eugenio Di Ruscio