

Riunione del:

14 settembre dalle ore 14.30 alle 18.00 presso Sala riunioni Ospedale San Paolo – Savona

Presenti

Dr. Eugenio Porfido	Direttore generale	Presidente
Dr. Luca Garra	Direttore Sanitario f.f.	
	Direttore	Presidio Osp. Pietra L. – Albenga
Dr. Salvatore Giuffrida	Direttore Amministrativo	
Dr.ssa Tulimiero Lucia	Direttore	Presidio Osp. Savona – Cairo
Dr.ssa Auteri M. Enrica	Direttore	S.C. Prof. Sanitarie e Ass. Sociale
Ing. Branchetti Cesare	Direttore	Dip. Tecnologico
Dr.ssa Bedo Marinella	Direttore	Area Farmaceutica
Dr. Bertolotto Marco	Direttore	Dip. Riabilitazione
Dr. Walter Dini	Direttore S.C.	sostituto dr.ssa Briata M. Paola Dip. Prevenzione
Dr. Brunello Brunetto	Direttore f.f.	Dip. Emergenza
Dr. Cohen Amnon	Direttore	Dip. Materno Infantile
Dr. Bandini Fabio	Direttore f.f.	Dip. Testa Collo
Dr. Giberti Claudio	Direttore	Dip. Chirurgie
Dr. Lanza Francesco	Direttore	Dip. Ortopedia
Dr. Riccio Giovanni	Direttore f.f.	Dip. Specialità Mediche
Dr. Modenesi Maurizio	Direttore	Dip. Cure Primarie ed attività distrettuali
Dr. Padolecchia Riccardo	Direttore f.f.	Dip. Immagini
Dr. Tassara Rodolfo	Direttore	Dip. Medicina
Dr. Tomasini Andrea	Direttore	Dip. Patologia clinica
Dr. Brusa Adriana	Direttore	Distretto Finalese
Dr. Calderino Emilia	Direttore	Distretto delle Bormide
Dr. Dessì Dino	Direttore	Distretto Albenganese
Dr. Genta Giorgio	Direttore	Distretto Savonese
Dott. Roberto Carozzino	Direttore	S.C. SERT
Dott. Giorgio Fusetti		Rappresentante sindacati medici convenzionati territoriali
Dott. Tersidio Angelo		Rappresentante sindacati medici convenzionati territoriali

Assenti giustificati:

Dr.ssa Boccia M. Beatrice	Direttore	Dip. Risorse umane e Relazioni esterne
Dr. Claudio Balbi	Direttore	Dip. Economico – Finanziario
Dr.ssa Briata M. Paola	Direttore – nominato sostituto	Dip. Prevenzione
Dr. Valenti Carlo	Direttore	Dip. di Salute mentale

Sono inoltre presenti dr. Garbarino, dr.ssa Negro, dr. Gastaldo ed alle ore 16.00 entra la dr.ssa Moretto.

Argomenti trattati:

Informative

- Indagine Policlinico di Monza

Verbale

- Nuovo assetto dipartimentale aziendale – proposta
- Revisione modulistica specialistica e prontuario diagnostico terapeutico
- Situazione reclutamento personale: bandi concorsi stato dell'arte

punti da svolgere

- S.C. Gastroenterologia ed endoscopia digestiva – valutazione attività

12/9

Collegio di Direzione

Informativa

Argomento	Discussione
Indagine Policlinico di Monza	<p>In merito alle recenti notizie stampa che vedono coinvolti alcuni medici del Policlinico di Monza, si precisa che l'acquisizione del materiale protesico è a carico del Policlinico stesso e non dei singoli professionisti, è comunque attiva la procedura di controllo da parte della Asl su detto materiale.</p> <p>Inoltre le strutture aziendali hanno provveduto ad incrociare l'elenco dei nominativi degli indagati con quello dei professionisti inseriti dal Policlinico di Monza tra coloro che sono abilitati ed autorizzati a svolgere attività chirurgica presso l'Ospedale di Albenga e da tale verifica non risulta personale coinvolto.</p>

Verbale

Argomento	Discussione	Conclusioni
Nuovo assetto dipartimentale aziendale - proposta	<p>Il Direttore generale illustra nel dettaglio il possibile nuovo assetto dipartimentale dell'azienda, come da documento agli atti.</p> <p>Si prevede l'identificazione, per dipartimento, di referenti qualità e CCD.</p> <p>Una volta definito il nuovo assetto dipartimentale la fase successiva prevede l'individuazione delle strutture semplici ed incarichi dirigenziali, sempre sulla base della compatibilità economica del fondo, tenendo conto delle aree di interesse su cui indirizzare le strutture semplici e dei cd. GOI, gruppi operativi interdipartimentali formati da diversi specialisti, individuati dal dipartimento quali referenti, che collaborano al fine del raggiungimento di un obiettivo comune ad esempio la realizzazione di un PDTA.</p>	il Collegio prende atto.
Revisione modulistica specialistica e prontuario diagnostico terapeutico	<p>Tenuto conto che l'obiettivo è quello di agevolare l'accesso del paziente creando percorsi più snelli ed appropriati, attraverso la riduzione delle liste di attesa, per le quali sono già state messe in atto azioni, ed quindi una maggior appropriatezza delle richieste è stato predisposto un decalogo per la prescrizione ed erogazione di appropriate prestazioni specialistiche ambulatoriali, (all. 1 al presente verbale) di cui si passa alla dettagliata illustrazione e conseguente discussione.</p> <p>Rispettivamente a quanto riportato al punto 6 del "decalogo" si concorda che il Dirigente medico ospedaliero potrà/dovrà segnalare alla Medicina di Base eventuali richieste inappropriate. Sarà poi compito della Commissione Ospedale/Territorio a prendere provvedimenti in merito</p> <p>Si invitano gli specialisti a fare un percorso rispetto alle richieste oncologiche in termini di tempistica.</p> <p>Si continua con la rappresentazione di alcune richieste</p>	<p>Ci si pongono i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisione della modulistica in termini di omogeneizzazione a livello dipartimentale/aziendale; - Valutazione di eventuali percorsi da ridefinire; - Comunicazione di eventuali dubbi e/o segnalazioni alla Commissione Ospedale - Territorio.



Collegio di Direzione

	inappropriate, compilate sia da MMG che da Medici ospedalieri.	
Situazione reclutamento personale: bandi concorsi stato dell'arte.	In attesa della definizione del P.O.A. è stato chiesto alla struttura preposta di predisporre una sintesi della situazione di reclutamento di personale, che viene rappresentata dalla dr.ssa Moretto in una panoramica complessiva suddivisa per dipartimento, come risulta dal documento agli atti.	Il Collegio prende atto.

Punti risolti

Punto	Risoluzione	Note
Richieste di patrocinio	non trattati	//
Valutazione delibere	non trattati	//

Punti da svolgere:

Punto	Situazione ed Obiettivi	Azioni e Scadenza
S.C. Gastroenterologia ed endoscopia digestiva – valutazione attività	Tenuto conto dell'orientamento della Direzione Aziendale che gli specialisti di livello devono gestire l'attività diagnostica, il dr. Garra ed il dr. Tassara sono incaricati di fare una valutazione in merito. La relativa proposta sarà poi sottoposta al vaglio della Direzione generale.	Responsabile: dr. Garra e dr. Tassara Scadenza: //
Revisione modulistica specialistica e prontuario diagnostico terapeutico	Segnalazione di eventuali percorsi da ridefinire.	Responsabili: Direttori e/o responsabili di struttura Scadenza: prossimi incontri del Collegio

Allegati: 1) decalogo per la prescrizione ed erogazione di appropriate prestazioni specialistiche ambulatoriali

Responsabile del Procedimento: Gabriella De Stefani



Asl2

Sistema Sanitario Regione Liguria

Savona 5 settembre 2017

DECALOGO PER LA PRESCRIZIONE ED EROGAZIONE DI APPROPRIATE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

- 1) La responsabilità dei tempi di attesa per le singole prestazioni ricade sul Dipartimento e sulle Strutture Complesse di riferimento che devono organizzare l'attività dei Medici dipendenti e convenzionati SUMAI in modo da poter soddisfare le richieste previste nella programmazione annuale.
- 2) Le agende CUP devono essere sempre aperte.
- 3) Deve essere prevista la programmazione annuale delle agende CUP sia per l'attività istituzionale che per l'attività continuativa autorizzata come turni aggiuntivi ; la programmazione annuale deve essere proiettata sempre nei 12 mesi successivi.
- 4) L'Azienda Sanitaria esegue le prestazioni inserite nel Nomenclatore Tariffario Regionale – Catalogo Unico Regionale (CUR).
- 5) Per le prestazioni ambulatoriali non presenti nel CUR, occorre predisporre proposta di integrazione da inviare al CUP Sanitario che, sentito il Direttore di Struttura Complessa, provvederà ad inserire in agenda prestazioni sovrapponibili e trasmettere lettera in Regione per l'integrazione.
- 6) Il paziente prenotato per una prestazione ambulatoriale non va rinviato al Medico Prescrittore se la parte amministrativa della prescrizione non è in regola ; il Medico che eroga la prestazione provvede direttamente col proprio ricettario alla prescrizione corretta.
- 7) Nel caso si renda necessario integrare la prestazione prescritta, per completamento diagnostico terapeutico, con una ulteriore prestazione, il Medico Erogatore provvede col proprio ricettario a prescrivere la prestazione. Nel caso di modifica, il Medico Erogatore provvede, dandone motivazione.
- 8) Il Foglio Anamnestico necessario per gli esami di Radiologia RMN e TAC deve essere compilato dal Medico prescrittore prima della esecuzione dell'esame stesso, ma la sua assenza non deve rappresentare impedimento alla prenotazione al CUP ed il Medico che eroga la prestazione provvede direttamente alla compilazione.
- 9) Le prestazioni previste dal CUR sono singolarmente omnicomprensive, escludendo la possibilità di creare pacchetti di più prestazioni (ad es. ; ricostruzioni multiplanari, esami aggiuntivi in base alla metodica, estrazioni DNA...) ; la tempistica per ogni prestazione deve essere uniforme per paziente su base aziendale ; tutte le preparazioni ed i consensi informati (per gli esami radiologici ed endoscopici ed altri) devono essere uniformi ed inseriti in una unica procedura dipartimentale.
- 10) Il Medico che svolge attività di turni aggiuntivi non può essere in debito orario e deve assicurare almeno lo stesso numero di prestazioni in istituzionale, inoltre deve incrementare l'orario di lavoro corrispondente al 30% delle ore effettuate in turni aggiuntivi, verificato dal Direttore di Struttura Complessa.