

Cabina di regia su governo assistenza liste di attesa e governo offerta sanitaria ASL BT

VERBALE del 27.11.2018

L'anno duemiladiciotto il giorno ventisette del mese di novembre, alle ore 9,30, presso la Sala riunioni della Direzione Generale, previa convocazione formale, sono presenti:

Alessandro Delle Donne	Direttore Generale	presente
Vito Campanile	Direttore Sanitario	presente
Giuseppe Nuzzolese	Direttore Area Gestione Patrimonio	presente
Sabina Di Donato	Responsabile UOSVD Qualità	presente
Giuseppe De Leonardis	Segretario Generale CGIL BAT	Presente
Luigi Marzano	Segretario FP CGIL BAT	Presente
Felice Pelagio	Segretario SPI CGIL BAT	Presente
Giuseppe Boccuzzi	Segretario Generale CISL Bari BAT	Presente
Antonia Sinisi	Segretario CISL BAT	Presente
Riccardo Lotito	Segretario SPI CISL BAT	Presente
Paola Bruno	Segretario UIL Puglia BAT	Presente
Vincenzo Posa	Segretario UIL BAT	Presente
Carlo Quacquarelli	Segretario UIL BAT Sanità	presente

Il Direttore Generale apre la seduta, ringraziando i partecipanti per la loro presenza e chiede di poter avviare l'esposizione delle attività svolte dalla ultima cabina di regia alla data odierna.

Prende la parola Giuseppe De Leonardis, il quale, in via preliminare, nel segnalare che dalla ultima sessione è decorso un lasso di tempo eccessivamente lungo, nell'ambito del quale non si è potuto dare tempestiva informazione ai cittadini delle molteplici iniziative che sono state effettuate dalla ASL BT e delle quali si è avuta informazione in via indiretta attraverso gli organi di stampa, chiede al Direttore Generale che si effettuino le convocazioni secondo una calendarizzazione più breve, segnalando al contempo che era stato proclamato stato di agitazione per tal motivo.

Si unisce alla richiesta anche Giuseppe Boccuzzi, facendo rilevare che è interesse comune dare tempestiva informazione delle iniziative poste in essere e di quelle in itinere, ma soprattutto nell'ottica che la cabina di regia, richiesta e voluta dalle OO.SS. ed anche dal Presidente della Giunta Regionale, esamini le criticità della offerta sanitaria nella ASL BT e al contempo ricerchi le eventuali soluzioni in maniera condivisa, con particolare riferimento alla questione delle liste di attesa, oltre alle altre aree di criticità.

Concordano anche Felice Pelagio, Vincenzo Posa, Riccardo Lotito e Antonia Sinisi.

Prende la parola Paola Bruno, la quale chiede al Direttore Generale di voler specificare la propria posizione in merito alla decisione di internalizzazione del servizio CUP, precisando che la posizione della UIL, sul punto, è quella di ritenere assolutamente ineludibile procedere con la re-internalizzazione del servizio per recuperarne qualità, efficacia ed economicità.

Il Direttore Generale, nel prendere atto della richiesta di intensificare il numero delle sessioni, comunica che nulla osta alla implementazione del numero delle stesse, pur dovendo precisare che, tuttavia, il tempo intercorso dalla ultima riunione, si è reso necessario in considerazione delle numerose tematiche delle quali si è data ampia discussione in occasione della ultima riunione e che l'azienda ha subitaneamente valutato e declinato con molteplici azioni operative, l'effetto delle quali oggi è sicuramente apprezzabile, tenuto conto anche del fatto che nella ASL BT si intende dare la massima importanza alle cabine di regia (tant'è che ve ne sono ben tre), che non devono essere considerate fonte di ipertrofia strategica e un rischio di aggravamento dei procedimenti amministrativi, ma, al contrario, preziosa opportunità di intermediazione con gli stakeholder dell'azione strategica aziendale, nel senso della convergenza degli interessi collettivi e mai di contrapposizione, ove l'interesse comune è inteso nella direzione di voler dare una risposta ai bisogni assistenziali in termini appropriatezza, efficienza, economicità, efficacia ed equità; pertanto, appare ineludibile ascoltare le criticità inerenti a fattori organizzativi, logistici, strutturali ed alla qualità del servizio sanitario offerto che provengono direttamente dagli utenti e che suggeriscono aree di intervento per rendere ottimale l'incontro tra domanda ed offerta, in termini di migliore qualità e giusta quantità, nel pieno e dichiarato convincimento di tutta la Direzione Generale che la conoscenza di un problema agevola ab origine la sua stessa soluzione; quindi ben venga questa richiesta, atteso che ogni decisione della ASL BT, laddove assunta con il

coinvolgimento di tutti gli stakeholder, assume sicuramente la capacità di essere più efficace in termini di appropriatezza e coerenza della risposta ai bisogni della collettività.

Ad ogni buon conto, il DG rassicura i presenti che di ogni decisione, azione, delibera si è sempre data opportuna informazione attraverso gli organi di stampa, alle organizzazioni sindacali (per quanto attiene agli impatti sulla organizzazione derivanti dalle azioni di riallocazione delle risorse) ed istituzionali, anche attraverso apposite conferenze stampa, come quella dell'11 maggio 2018 e del 17 ottobre 2018, precedute ed intervallate da numerose visite anche ufficiose dello stesso Presidente Emiliano e del Capo Dipartimento Ruscitti per la verifica dello stato di attuazione del piano di riordino ospedaliero e della esecutività delle azioni progettuali poste in essere dalla Direzione Strategica.

A tal fine comunica di allegare copia delle slide illustrate in occasione della conferenza stampa del 17.10 u.s., nelle quali è stata sintetizzata gran parte delle attività di ristrutturazione (nemmeno tutta, per esigenze di sintesi e tempi di conferenza stampa, pur essendo molto cospicua e prolifica l'attività deliberativa posta in essere per l'esecuzione di progettazione, lavori di reparti e approvvigionamento di dispositivi, attrezzature e nuove tecnologie), specificando che la attuale Direzione Strategica, pur agendo nel rispetto del principio di continuità amministrativa con il precedente Direttore Generale, ha aumentato sensibilmente le aree di intervento e i tempi di realizzazione, concretizzando in pochissimo tempo una serie di iniziative, anche non previste all'atto dell'insediamento, nell'ottica non soltanto di eseguire il piano di riordino ospedaliero fa un punto di vista formale e sostanziale, ma soprattutto di dare massima coerenza alla domanda di fabbisogno sanitario, con l'utilizzo delle risorse a disposizione, tenendo conto di tutti gli indicatori del PNE che hanno caratterizzato la produzione ospedaliera e territoriale della ASL BT nel 2016 e 2017 e con il preciso intento di volerne ottenere una massimizzazione.

E per far ciò, si è reso necessario, nel pieno rispetto del principio di evidenza pubblica e di legalità che devono sempre presiedere l'azione amministrativa, il Direttore Generale elenca, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, le opere e le installazioni già eseguite:

1. Nuovo reparto di medicina a Bisceglie (attivato nel giro di pochi mesi)
2. Nuovo reparto di geriatria a Bisceglie (in fase di ultimazione: inizio lavori - luglio 18)
3. Apertura del polifunzionale di Bisceglie con tutti gli ambulatori e dipartimento
4. Progetto del nuovo P.S. di Bisceglie
5. Progetto di spostamento della ortopedia al posto di ginecologia di Bisceglie e viceversa
6. Nuovo arco sterile oculistico nel PTA di Trani
7. Conclusione procedura di acquisto della RMN da 1,5 tesla al PTA di Trani
8. Imminente cantierizzazione del parcheggio del PTA di Trani e delle piastre ambulatoriali nonché delle hall secondo progetto Accoglienza della Regione Puglia
9. Acquisto di mammografi digitali e colonne endoscopiche

10. Assegnazione di personale dirigente medico ed infermieristico nella piastra ambulatoriale del PTA di Trani
11. Aggiudicazione del progetto dialisi a Trani e procedura di aggiudicazione dei lavori in corso
12. Avvenuta installazione e collaudo di due gamma camera nella medicina nucleare a Barletta
13. Upgrade degli acceleratori lineari in fase di conclusione della radioterapia di Barletta
14. Approvazione progetto e affidamento lavori per la realizzazione di un tunnel di collegamento della torre di degenza (nella quale si stanno allocando tutte le UUOO chirurgiche) con il blocco operatorio, secondo principi di lean organization
15. Approvazione progetto del nuovo P.S. di Barletta (con ben 8 posti di OBI e NAA, TAC 64 slice dedicata)
16. Nuova cabina elettrica Barletta
17. Imminente consegna del nuovo reparto di gastroenterologia di Barletta
18. Avvio dei lavori di ristrutturazione del nido della pediatria con spostamento dalla ginecologia (con impatti molto positivi sulla organizzazione infermieristica)
19. Avvenuta installazione delle centrali frigorifere di Barletta
20. Avvio della manutenzione degli ascensori
21. Rifacimento stradale di Barletta e tinteggiature Hall ospedali
22. Riallocazione ambienti piastra ambulatoriale Barletta
23. Lavori di spostamento della radioterapia metabolica di Barletta
24. Acquisto di:
 - **U.O. di Anestesia e Rianimazione**
Ventilatori polmonari (n.4 fissi e da n.2 trasporto);
N.7 apparecchi da anestesia per sale operatorie;
N.8 Monitori per terapia intensiva e n.2 monitor multiparametrici da trasporto.
 - **U.O. di Gastroenterologia**
N.1 apparecchiatura per l'esame di Manometria Esofagea ad alta risoluzione;
 - **Medicina nucleare**
N.1 sistema automatico di frazionamento e somministrazione del *18f-fdg* che deve consentire la preparazione automatica di siringhe del radiofarmaco in condizioni di sterilità assoluta;
 - **U.O. di Neonatologia e Ostetricia**
N.5 cardiocografi da reparto e n.2 da trasporto;
N.4 incubatrici neonatali e n.1 da trasporto.
 - **Blocco operatorio**
N.1 sistema di integrazione immagini per le n.4 sale operatorie;
N.3 tavoli per sale operatorie comprensive di accessori e n.3 lampade scialitiche di ultima generazione;

Ecc..

25. Imminente avvio ristrutturazione reparti di medicina, urologia, neurochirurgia, pediatria, morgue e laboratori di analisi di Andria

26. Interventi effettuati di messa in sicurezza di aree diverse del p.o. di Andria

27. Progetto di fattibilità per la costruzione del nuovo ospedale di Andria che avrà

- Ospedale di II livello;
- § Punto nascita di II livello con UTIN;
- § DEA di II livello;
- § Ospedale con Cardiologia con UTIC ed Emodinamica H24;
- § Stroke Unit di I livello, oltre alla funzione di Cardiochirurgia, Chir. Vascolare, Chir. Toracica, Chir. Maxillo facciale, Broncoscopia interventistica, Radiologia interventistica, Neuroradiologia, Rianimazione Pediatrica e neonatale, Endoscopia digestiva a elevata complessità);
- § Centro Trauma di Zona.
- 400 posti letto
- 18 sale operatorie
- Area emergenza urgenza da II livello come da slide

28. Adeguamento antincendio di tutti gli ospedali (già conclusi e altri in via di conclusione)

Capitolo a parte merita la Struttura di Canosa di Puglia, per la quale il Piano di Riordino ospedaliero, prevede la conversione in un **Presidio Post Acuzie**, con n. 60 posti letto complessivi di Lungodegenza (già attiva) e **Riabilitazione Funzionale e Cardiaca**, per l'attivazione dei quali è stato avviato il percorso amministrativo per il conseguimento dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi. Tempi previsti: Gennaio/Febbraio 2019.

Saranno attivati inoltre anche n. 40 p.l. per il **Centro Risvegli**, la cui gara di progettazione, a seguito di regolare procedura d'appalto, è stata aggiudicata alla Società di ingegneria RPA di Perugia. Tempi previsti per: progettazione - verifica/validazione - gara per l'affidamento dei lavori - esecuzione lavori e collaudo: Agosto/Settembre 2020.

A breve avranno inizio i lavori di adeguamento alle norme delle sale operatorie a seguito dei quali sarà attivati i **day service chirurgici**, previsto l'acquisto di nuove lampade scialitiche, nuovi tavoli operatori. Tempi previsti: Gennaio/Febbraio 2019.

Saranno migliorati i servizi ambulatoriali a gestione territoriale (Cardiologia, Chirurgia, Dermatologia, Endocrinologia/Diabetologia, Ginecologia, Neurologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Ortopedia), con l'evidente finalità di decongestionare il PO di Andria da parte di utenza che, in larga misura, proviene proprio dal territorio di Canosa, Minervino e Spinazzola.

Altra novità importante è la installazione di un'altra RM e il trasferimento dell'ufficio vaccinazioni nell'ex ospedale.

Infine è in itinere la gara per l'affidamento della progettazione dei lavori antincendio della struttura.

Il Direttore Generale, infine, comunica che ogni tipo di intervento effettuato e per come sopra descritto, vale ad implementare l'offerta sanitaria ed ad abbattere le liste di attesa con una razionalizzazione dell'attività ospedaliera ed una più corretta attribuzione del setting assistenziale da day service, abbandonando la logica ospedalocentrica che ha sempre caratterizzato l'attività sanitaria della ASL BT.

A proposito della questione delle liste di attesa sia il dott. Nuzzolese che la dottoressa Di Donato espongono le cause dell'allungamento dei tempi, ascrivibili essenzialmente a diversi ma noti fattori, sui quali il Direttore Generale assicura la fase ormai risolutiva, attraverso l'attivazione del nuovo CUP, la cui gara è stata aggiudicata ed in fase di stand still, che potrà attivare numeri di call service dedicati ad agende di screening dei cinque pdta oncologici, con un nuovo servizio di call center e nuovi operatori, premesso che l'attuale servizio, gestito in house, non garantisce livelli quali-quantitativi apprezzabili, rispondendo alla mozione di Paola Bruno. Sicchè, la scelta della direzione generale, tra il "make or buy" si è orientata sul "buy".

Inoltre, il Direttore Generale assicura il proprio intervento con appositi incontri con i MMG al fine di rendere più cogente la DGR del 2014 sulla correttezza prescrittiva.

Il Direttore Generale, con il consenso di tutti, assicura la prossima riunione entro il mese di gennaio 2019.

Tutti i presenti chiedono che siano implementati i totem, eventualmente anche prevedendone l'installazione presso le loro sedi; il Direttore Generale dichiara la possibilità di verificare l'installazione di alcuni PC nonché la utilizzabilità da parte di soggetti non legati da rapporto con la ASL.

Tutti i presenti si ritengono ampiamente soddisfatti dei chiarimenti del Direttore Generale e della Direzione tutta e chiedono di poter organizzare un evento illustrativo di quanto già esposto in una data che concordemente si individua nel 5 dicembre presso il Chiostro di San Francesco ad Andria. La Direzione Generale accetta l'invito.

Il Direttore Generale dichiara sciolta la seduta alle ore 12.30

Letto, confermato e sottoscritto

Alessandro Delle Donne	Direttore Generale	
Vito Campanile	Direttore Sanitario	

Giuseppe Nuzzolese	Direttore Area Gestione Patrimonio	
Sabina Di Donato	Responsabile UOSVD Qualità	
Giuseppe De Leonardis	Segretario Generale CGIL BAT	
Luigi Marzano	Segretario FP CGIL BAT	
Felice Pelagio	Segretario SPI CGIL BAT	
Giuseppe Boccuzzi	Segretario Generale CISL Bari BAT	
Antonia Sinisi	Segretario CISL BAT	
Riccardo Lotito	Segretario SPI CISL BAT	
Paola Bruno	Segretario UIL Puglia BAT	
Vincenzo Posa	Segretario UIL BAT	
Carlo Quacquarelli	Segretario UIL BAT Sanità	