

| | | | | |
|---|--|---------------|--------------------|---------------|
| U.O.GEST.DEL RISCHIO CLIN.,QUALITA',ACCREDIT.E URP HQA | IRCCS AOU San Martino – IST MODULO AZIENDALE | MODAZHQA_0504 | | |
| | VERBALE | Rev 5 | Data 20/06/2014 | Pag 1 di 4 |

Verbale riunione N. 14_RM_2016

Presso: UO Gestione Rischio Clinico, Qualità, Accreditamento e URP- Pad. B, piano 1°
Data: 28/07/2016

Ora inizio: ore 12
Ora termine: ore 13,45

| CONVOCATI | CDC – DIP |
|--|---------------------------------|
| Dott. G. Orenco | HQA-Staff Direzione Sanitaria |
| Dott.ssa M.J. Tomellini | HQA-Staff Direzione Sanitaria |
| CPSI Dott.ssa A. Filanti | HQA-Staff Direzione Sanitaria |
| Dott.ssa P. Calafati | HQA-Staff Direzione Sanitaria |
| Direttori Dipartimenti Assistenziali Integrati | DAI |
| Dott.ssa C. Storace | HAP- Direzione Amministrativa |
| Dott.ssa A. Morando | HOR- Staff Direzione Sanitaria |
| Dott. B. Cavaliere | HPS2- Staff Direzione Sanitaria |
| Prof. G. Icardi | U76- Staff Direzione Sanitaria |
| Dott. D. Sossai | HPP- Staff Direzione Strategica |
| Dott.ssa E. Rovini | HAP9- Direzione Amministrativa |

Oggetto: evidenze degli standard dell' Area 3 "Conoscenze e abilità"- strumento CARMINA

A seguito di quanto definito nell'incontro dell'UGR del 05 luglio, si procede all'avvio del percorso di recepimento e verifica degli standard identificati in Area 3 "Conoscenze e abilità" di CARMINA. Dalla discussione emergono le considerazioni di seguito espresse.

La realizzazione dello standard 3.1 rappresenta senza alcun dubbio, la criticità maggiore per il nostro Istituto nell'intero complesso degli standard CARMINA.

L'assegnazione di profili di competenza alla dirigenza medica e la propedeutica definizione di articolate mission ad ogni unità operativa, costituiscono criticità per le cui soluzioni è indispensabile un approccio integrato dell'intero sistema, dalla Direzione Strategica alla base produttiva.

La premessa necessaria alla definizione di una strategia volta ad affrontare questa area problematica è rappresentata sia dalla necessità di prevedere tempi medio lunghi, sia dalla gradualità di implementazione dovuta all'articolazione di questo bisogno nelle diverse discipline mediche.

Ciò posto si è concordato sulla necessità di avviare contemporaneamente due azioni volte a definire da un lato le missioni fondamentali per ogni area clinica proprie di ogni struttura dell'Istituto (approccio top down responsabilità della direzione strategica) e dall'altro le competenze di cui deve disporre ogni disciplina (approccio bottom up responsabilità dipartimentale, di U.O.).

L'approccio top down, di precipua responsabilità dalla direzione strategica, è volto a definire i seguenti aspetti:

- per ogni area dipartimentale le macroaree di interesse clinico di ogni disciplina afferenti al Dipartimento
- per ogni macroarea di interesse clinico la necessità di presidio in termini di strutture, tecnologie e risorse umane
- per ogni macroarea di interesse clinico i criteri di individuazione dei gruppi clinici presidiati

| | | |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Redatto U.O. HQA | Controllato U.O. HQA | Approvato Direzione U.O. HQA |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|

| | | | | |
|---|--|---------------|--------------------|---------------|
| U.O.GEST.DEL RISCHIO CLIN.,QUALITA',ACCREDIT.E URP HQA | IRCCS AOU San Martino – IST MODULO AZIENDALE | MODAZHQA_0504 | | |
| | VERBALE | Rev 5 | Data 20/06/2014 | Pag 2 di 4 |

Queste necessità sono fondamentali per poter mettere a fattor comune le risorse disponibili e individuare, conseguentemente, gli skills necessari all'ottimale risposta dell'istituto.

L'approccio bottom up vede come principali attori il Dipartimento Assistenziale Integrato (D.A.I.) e la struttura complessa (S.C.). Questo approccio garantirà la copertura di due fondamentali aspetti in cui si articolano le competenze e le abilità dei dirigenti medici. In particolare si dovranno definire alcune competenze di base necessarie a qualificare e rendere autonomo ciascun dirigente medico per ciascuna disciplina.

D'altro canto verranno individuate e caratterizzate le aree di competenza disciplinare che, per loro natura, necessitano di un presidio specifico da parte di professionisti con alle spalle volumi di attività significativi e performances misurate e soddisfacenti.

Dall'incontro di queste due differenti modalità di analisi emergerà un quadro definito del fabbisogno delle competenze e delle abilità e dell'offerta di cui oggi il nostro Istituto è in grado di disporre.

Con questa griglia disponibile sarà possibile disegnare una metodologia solida per l'assegnazione dei compiti clinico-assistenziali della dirigenza medica e, ove necessario, sarà possibile monitorare queste competenze e abilità attraverso un'attività strutturale di Audit Clinico.

Anche al fine di evitare di apparire velleitari occorre, con molta franchezza, riconoscere come uno degli ostacoli maggiori alla diffusione di questa sacrosanta cultura della specializzazione delle competenze sia rappresentato dalla difesa, per certi versi legittima, da parte del mondo universitario, dall'integrità dei percorsi dell'insegnamento, della ricerca e dell'assistenza.

Questo principio del tutto condivisibile non va però frainteso con un principio molto meno condivisibile, perché smentito dalle migliori prove di efficacia che la letteratura specifica mette oggi a disposizione, secondo il quale le competenze e le abilità possono essere coltivate unicamente in un ambiente "universitario".

L'Ateneo riconosce già oggi la grande opportunità che gli deriva dal poter realizzare la sua mission di insegnamento e di ricerca all'interno di strutture del Sistema Sanitario Nazionale e quindi il necessario ulteriore passaggio dovrà essere quello di individuare, di comune accordo, i criteri e le regole per individuare quei segmenti del SSN, quei professionisti ospedalieri, che potranno rendersi complementari ai programmi di insegnamento universitari e più specificamente, della facoltà di Scienze Mediche.

Si focalizza l'attenzione sulle possibilità di avviare, nonostante la complessità degli obiettivi, un adeguato processo di progettazione ed attuazione di attività finalizzate al miglioramento della situazione attuale.

Conclusioni.

Il gruppo di lavoro definisce le attività da svolgere, le figure coinvolte, i responsabili, i tempi di realizzazione espressi nella tabella seguente:

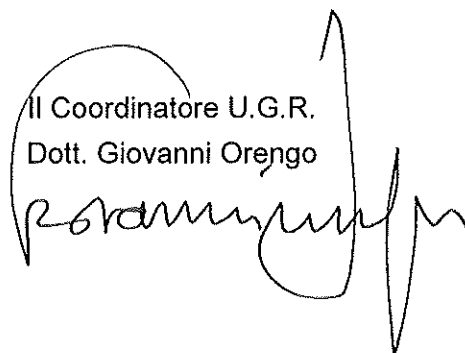
| | | |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Redatto U.O. HQA | Controllato U.O. HQA | Approvato Direzione U.O. HQA |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|

| | | | | |
|---|--|---------------|--------------------|---------------|
| U.O.GEST.DEL RISCHIO CLIN.,QUALITA',ACCREDIT.E URP HQA | IRCCS AOU San Martino – IST MODULO AZIENDALE | MODAZHQA_0504 | | |
| | VERBALE | Rev 5 | Data 20/06/2014 | Pag 3 di 4 |

| | Attività | U. O. coinvolte | Approccio | Responsabile | Tempi |
|---|---|--|-----------|--------------|-----------|
| 1 | Definizione della metodologia necessaria all'individuazione delle competenze di base per ogni disciplina | <ul style="list-style-type: none"> • Comitati di Dipartimento (6) • DMPO • Direzione Professioni Sanitarie | Bottom Up | Orengo | Nov. 2016 |
| 2 | Definizione della metodologia necessaria all'individuazione delle competenze specifiche che, per ogni disciplina, necessitano di presidio specifico | | | | |
| 3 | Definizione delle macroaree cliniche che necessitano di presidio da parte di specifici gruppi clinici | <ul style="list-style-type: none"> • Direttore Sanitario • Controllo Direzionale • Direzione Professioni Sanitarie • Direttori D.A.I. • Direttore Risorse Umane | Top Down | Orengo | Nov. 2016 |
| 4 | Definizione del metodo per l'individuazione delle caratteristiche che devono avere i gruppi clinici per il presidio delle macroaree individuate | | | | |
| 5 | Definizione del metodo per individuare i professionisti che dovranno presidiare le macroaree individuate | | | | |
| 6 | Declinazione del Piano Generale d'Intesa P.G.I.: metodologia di identificazione in Istituto di strutture e professionisti complementari ai programmi di insegnamento Universitari | <ul style="list-style-type: none"> • Direttore Generale • Direttore Amministrativo • Direzione Sanitaria • Direttori D.A.I. • Dipartimenti Universitari | Top Down | Orengo | Dic. 2016 |

Le successive fasi di applicazione delle metodologie andranno sviluppate a partire da Dicembre 2016.

Il Coordinatore U.G.R.
Dott. Giovanni Orengo



| | | |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Redatto U.O. HQA | Controllato U.O. HQA | Approvato Direzione U.O. HQA |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|

| | | | | |
|---|--|---------------|--------------------|---------------|
| U.O.GEST.DEL RISCHIO CLIN.,QUALITA',ACCREDIT.E URP HQA | IRCCS AOU San Martino – IST MODULO AZIENDALE | MODAZHQA_0504 | | |
| | VERBALE | Rev 5 | Data 20/06/2014 | Pag 4 di 4 |

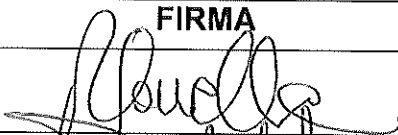
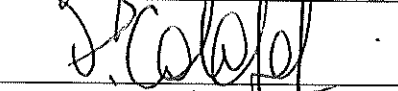



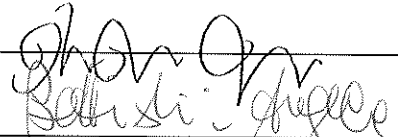
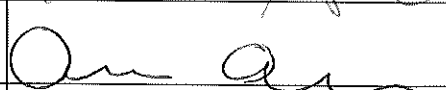
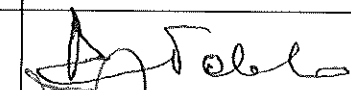
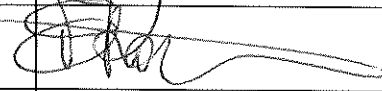
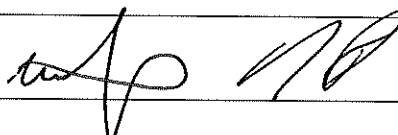
Riunione Area 3 “Conoscenze e abilità” – CARMINA del 28/07/2016 h. 12.00

| PRESENTI | FIRMA |
|--|----------|
| BALLESTRERO ALBERTO delega GONELLA ROBERTA | presente |
| CALAFATI PATRIZIA | presente |
| CASTELLAN LUCIO delega MAVILIO NICOLA | presente |
| CAVALIERE BRUNO delega FARINA FRANCESCA | presente |
| DALLEGRI FRANCO | |
| FILANTI ANTONELLA | presente |
| GRATAROLA ANGELO | |
| ICARDI GIANCARLO delega BATTISTINI ANGELA- ORSI ANDREA | presenti |
| MORANDO ALESSANDRA delega PASSERINI DONATA - TIBERIO GABRIELLA | presenti |
| ORENGO GIOVANNI | presente |
| PALOMBO DOMENICO | presente |
| ROVINI ELISABETTA | presente |
| SERRATI CARLO | presente |
| SOSSAI DIMITRI delega MOLINA FRANCESCO - ACCORSI | presenti |
| STORACE CLAUDIA | presente |
| TOMELLINI MARZIA JOLE | presente |

| | | |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Redatto U.O. HQA | Controllato U.O. HQA | Approvato Direzione U.O. HQA |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|

| | | | | |
|---|--------------------------------|---------------|--------------------|---------------|
| U.O.GEST.DEL RISCHIO CLIN.,QUALITA',ACCREDIT.E URP HQA | IRCCS AOU San Martino – IST | MODAZHQA_0504 | | |
| | MODULO AZIENDALE VERBALE | Rev 5 | Data 20/06/2014 | Pag 1 di 1 |

Riunione Area 3 "Conoscenze e abilità" – CARMINA del 28/07/2016 h. 12.00

| PRESENTI | FIRMA |
|--|---|
| BALLESTRERO ALBERTO delega GONELLA ROBERTA |  |
| CALAFATI PATRIZIA |  |
| CASTELLAN LUCIO ✕ MAVILIO MCOLO |  |
| CAVALIERE BRUNO ✕ FARINA FRANCESCO |  |
| DALLEGRI FRANCO | |
| FILANTI ANTONELLA |  |
| GRATAROLA ANGELO | |
| ICARDI GIANCARLO ORSI ANDREA BATTISTINI ANGELO ✕ |  |
| MORANDO ALESSANDRA delega PASSERINI DONATA - TIBERIO GABRIELLA |  |
| ORENGO GIOVANNI | |
| PALOMBO DOMENICO |  |
| ROVINI ELISABETTA |  |
| SERRATI CARLO | PRESENTE |
| SOSSAI DIMITRI delega MOLINA FRANCESCO ed ACCORSI |  |
| STORACE CLAUDIA | |
| TOMELLINI MARZIA JOLE | |
| | |
| | |
| | |

| | | |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|
| Redatto U.O. HQA | Controllato U.O. HQA | Approvato Direzione U.O. HQA |
|---------------------|-------------------------|---------------------------------|