



**Azienda Ospedaliero Universitaria
"Policlinico – Vittorio Emanuele" di Catania**

Comitato Consultivo

VERBALE ASSEMBLEA ORDINARIA DEL 10 FEBBRAIO 2016

Giorno 10 Febbraio 2016, alle ore 15.00, nella sede del Comitato Consultivo sito in via S. Sofia n. 78, Presidio "G.Rodolico", padiglione 12 piano terra, si è riunito il Comitato Consultivo Aziendale convocato con il seguente ordine del giorno:

- 1) Comunicazioni;
- 2) Approvazione verbale seduta ottobre 2015;
- 3) Modifica Regolamento CCA riguardante l'aggiornamento dell'art.8;
- 4) Pronto Soccorso Presidio "G. Rodolico" - collaborazione del CCA ;
- 5) Firma Accordo di collaborazione "Indagine Qualità percepita" (direttiva regionale prot. n. DASOE/ Serv. 5/ 88278 del 18.11.2015). Individuazione partecipanti del CCA;
- 6) Piano di Miglioramento Umanizzazione - Obiettivo 3.2 – 2015. Relazione organizzativa del Referente aziendale;
- 7) Individuazione Componenti ordinari della CADI da parte del CCA;
- 8) Rete Civica della Salute – organizzazione attuativa Protocolli d'intesa. Relazione del 1° Gruppo di lavoro.
- 9) Varie ed eventuali

Sono presenti (secondo foglio firme allegato):

Il Presidente del CCA	Pieremilio Vasta	Cittadinanzattiva
Il Vicepresidente	Angelo Riccardo Murgò	Federconsumatori

Cacopardo Enzo	AIES
Isaia Giancarlo	ANMAR
Furci Ines Salvatrice	ATEF
Genchi Maria	AVULSS
Candiano Angelo	Ass. CILLA
Vanina Porto	ANED
Banna Pietro	ALICE
Salemi Isabella	Ordine dei Medici
Bruno Andò	BACODIRAME
Alessandra Politino	Reload Onlus
Giusto Codiglione	VOI
Antonucci Bruno	IPASVI Catania
Pasqualina Tringale	CODACONS Sicilia
Guglielmo Puzzo	Ord Prof.le Ass. Sociali Regione Sicilia

Distefano Grazia	Respirare Onlus
Trecarichi Giuseppa	Comitato Andos di Catania
Angela Tropea (delegata)	SOS Donna
Angela Passafiume (delegata)	GRISE
Sergio Cavallaro	Maris
Anna Colombo	ACRIMAS
Distefano Grazia	Respirare Onlus
Mulè Enza	Ass. Italiana Fisioterapisti

Risultano assenti:

Consoli Salvatore	AILE
Nicosia Salvatore	AIDO
Cinzia Favara	L'albero dei desideri Onlus
Stefano Principato	Croce Rossa Italiana
Messina Giulia	ADAS
Daniele Mannino	Lega Ibiscus
Badalà Fabio	AGD SICILIA
Carlo Sciacchitano	AVIS Catania
Giuseppe Palumbo	AIL
Giuseppina Costa	AIC
Cannella Alfonso	ABE (A. giustificato)
Carla Cimino	SIGM
Marchese Alfio	Centro Studi Prof. Sanitarie
Dario Mangano	AXADA (A. giustificato)
Maria Zimbardo (delegata)	AIN
Molè Paolo	Ass. Marta Russo Catania Onlus
Latina Cettina	ANDID (A. giustificato)

Sono presenti i seguenti rappresentanti delle Associazioni in sovrannumero delle 40 formalmente ammesse al CCA e che sono stati inviati in qualità di uditori, anche in eventuale possibilità di surroga di Associazioni non partecipative:

Massimiliano Scalisi	CODICI
Massimo Granieri	ARC
Benedetto Furnari	ANMIL
Luigi Di stefano	Ass. vite ingombranti

Partecipano alla riunione:

- Gaetana Reitano, Responsabile aziendale obiettivo RCS;
- Marcello Tringali, Coordinatore CADI;

Sono altresì presenti in qualità di Collaboratori esperti permanenti del CCA, senza diritto di voto: Teresa Boscarino, Santo Gulisano.

preso atto della regolarità della convocazione e della presenza per raggiungere il numero di un terzo per la validità formale dell'Assemblea in seconda convocazione;

tenuto conto della presenza suppletiva di quattro Rappresentanti tra le Associazioni invitate in qualità di uditori;

il Presidente apre la riunione che procede secondo i punti previsti all'ordine del giorno:

- 1- Il Presidente comunica che è stata attivata la prima Attività Didattica Elettiva (ADE), tre lezioni con CFU, sull'Empowerment ed Umanizzazione dei servizi sanitari, nel Corso di Laurea Infermieristica, nel quadro del protocollo d'intesa con l'Università sulla RCS. Seguirà la programmazione delle ADE negli altri C. di L. dell'Ateneo, della Scuola di Medicina e delle Professioni Sanitarie.
Sono stati individuati nell'ambito del Team Work del CCA i componenti di supporto ai suddetti corsi. La presentazione della RCS sarà anche realizzata nelle scuole, nei distretti sanitari, nei comuni.
- 2- E' stato letto ed approvato il verbale della seduta ottobre 2015;
- 3- Viene esposta la modifica aggiornativa del Regolamento del CCA relativamente all'art. 8 in cui si disciplina la partecipazione effettiva dei componenti: se l'assenza di un componente si protrae per due volte consecutive senza valida giustificazione o supera la percentuale complessiva delle assenze del 30%, il Presidente invia una contestazione scritta al delegato e al presidente dell'associazione che rappresentano con invito di eseguire altra delega entro 15 giorni del ricevimento della medesima pena esclusione. Il Presidente ribadisce che le associazioni chiedono liberamente di aderire al CCA e che l'Azienda ha ricevuto 72 richieste di adesione per cui si può procedere alla sostituzione nel caso in cui si verificano i presupposti indicati dal predetto art.8. La modifica è approvata all'unanimità.
- 4- Il dott. Cantaro illustra la prossima apertura del Pronto Soccorso del Policlinico, programmata in primavera, come un banco di prova per la realizzazione di un sistema operativo in cui la collaborazione è indispensabile per ottenere risultati concreti: ciò comporta che i vari reparti siano aperti 24 ore su 24, che vengano trattate le fragilità, che ci sia una via preferenziale per le patologie specifiche e un codice argento oltre a un codice rosa; in sintesi una struttura originale e innovativa del Pronto Soccorso. Focalizza anche l'importanza del triage, della choc room in cui il paziente da trauma ha bisogno di una diagnostica appropriata, il tutto per cercare di evitare i problemi e gli incidenti finora riscontrati, ma al Pronto Soccorso detto "tecnologico", per il DG, manca la visione della cura del paziente e del sistema che ruota attorno a lui. Si richiede quindi un rapporto di collaborazione tra le associazioni di tutela del paziente, che devono dare il proprio contributo per migliorare la sanità, e il personale sanitario con un lavoro di sinergia. A tal proposito il dott. Cantaro cita il piano di anticorruzione firmato che può essere interprete di questo progetto, sottolinea la gestione delle ansie delle sale di attesa informando il paziente per evitare pressioni e contestazioni e il farsi carico del paziente e dei soccorritori favorendo un clima di distensione e fornendo gli strumenti necessari relativi. Infine esorta ad individuare il gruppo che inizierà a lavorare in questa ottica formato dal personale dell'Azienda e dai volontari individuati, evidenzia però la limitatezza della sala di attesa che dovrà essere allargata avendo il parere positivo da parte del Comune di Catania. Interviene il vicepresidente del CCA Murgo che chiede in che modo sarà organizzato il raggiungimento logistico per il nuovo Pronto Soccorso dato il percorso intasato dal traffico. Il dott. Cantaro comunica che ha già attenzionato il problema traffico con gli Assessorati comunali competenti per progettare i lavori stradali necessari. Il Presidente Vasta ribadisce la necessità di un approccio concreto sul da farsi. Il CCA si sta organizzando, attraverso i volontari delle associazioni presenti, nei presidi ospedalieri con attività di supporto all'accoglienza, all'informazione, all'ascolto delle segnalazioni, alla valutazione della qualità percepita. Considera il successo di risultato del Management aziendale un

corrispondente successo del CCA per il benessere del cittadino. Il dott. Cantaro conferma e invita ad individuare le persone disponibili che saranno formate e le tappe intermedie per incontrarsi e monitorare le attività .

- 5- Il Presidente spiega l'accordo di collaborazione tra CCA ed AOU per l'attività di "Indagine, qualità percepita" di cui la dott.ssa Reitano, responsabile dell'URP, è Referente aziendale. E' stato messo a punto dall'Assessorato regionale della Salute un sistema innovativo di valutazione da parte degli utenti dei servizi assistenziali aziendali, attraverso interviste individuali che iniziano nel 2016. Il tutto supportato attraverso un portale online. Saranno raccolte le disponibilità dei pazienti all'intervista che sarà effettuata sia da personale dell'ufficio relazioni col pubblico che da componenti del CCA che intendono parteciparvi attraverso una formazione iniziale. Precisa inoltre che si tratta di un'indagine istituzionale e che bisogna individuare e inserire nell'accordo da firmare le disponibilità di tutti i componenti a partecipare a questo progetto citando soprattutto le associazioni presenti nei reparti ospedalieri.
- 6- Sul piano di miglioramento il dott. Cantaro esprime i suoi dubbi sugli item numerosi e impegnativi elaborati dall'AGENAS considerato lo stato della struttura ospedaliera, ma riconosce la validità di alcuni quesiti e il ruolo delle associazioni in questo ambito vista la loro partecipazione attiva . In ogni caso per il dott. Cantaro il progetto è una sfida, uno stato di sensibilità per misurarsi in modo da ottenere risultati positivi; evidenzia inoltre gli elementi strutturali di cui si ha bisogno e da pianificare in ambito di lavoro più ristretto. Indica la data del 15 gennaio 2017 come data per monitorare ciò che è stato fatto e scadenze mensili per vedere gli stati di avanzamento o rallentamento e questa sua proposta vale innanzitutto per il p.4 relativamente al Pronto Soccorso per non vanificare i lavori e limitarsi solo alle formalità. A tal proposito il Presidente Vasta precisa che molti obiettivi sono dei comportamenti che bisogna pianificare e che coinvolgono sia il personale sanitario che le associazioni disponibili evitando così contestazioni e dando il segnale ai cittadini che qualcosa sta cambiando e di conseguenza far vivere il progetto che diversamente resterebbe cartaceo; il dott. Cantaro esprime il suo accordo a creare una struttura e una pianificazione ben organizzata. Le associazioni di volontariato presenti alla riunione e nei presidi ospedalieri (AVULSS,VOI) danno la propria disponibilità ad assicurare la loro attività nel futuro Pronto Soccorso.
- 7- Il responsabile dott. Tringali prende la parola evidenziando che si è pronti per la prima riunione con un lavoro preventivo con l'ufficio relazioni col pubblico valutando le criticità registrate negli ultimi tre anni per rilevare specificità e ricorrenze maggiori al fine di poterle prevenire citando degli esempi. Il Presidente Vasta precisa che la CADI deve essere composta da 8 componenti effettivi da parte dell'Azienda e 8 componenti da parte del CCA prevedendo anche i componenti supplenti. Per il CCA i componenti sono: Murgo, Aricò,Cacopardo,Banna,Furci,Isaia,Salemi,Cantaro, alcune associazioni si riservano di segnalare gli altri componenti. La dott.ssa Reitano si sofferma sul fatto di dare attuazione alla CADI partendo dalle situazioni più semplici per abordare quelle più complesse e di agevolare le famiglie che supportano il paziente; bisogna utilizzare il lavoro della CADI per eliminare le criticità che sono già all'interno del piano di miglioramento,piccoli passi per tutti e due i percorsi. Inoltre segnala le problematiche ricorrenti negli ultimi tre anni mai superate dall'Azienda ,criticità che si ripetono e pertanto si dovrebbero mettere in pratica i correttivi e trovare la soluzione .Il Presidente Vasta constata la partecipazione utile e proficua del dott. Antonucci in qualità di rappresentante dell'ordine degli infermieri per l'operatività della CADI e mette in evidenza la necessità di dare risposte concrete e di stimolare con nota scritta da parte del Manager tutti i responsabili delle UU.OO a partecipare al piano di miglioramento per realizzarlo in modo efficace e concreto.
- 8- Tutti i gruppi di lavoro relazionano sulle attività intraprese. Per il gruppo 1, il coordinatore dott. Puzzo Guglielmo riferisce che è stata realizzata una presentazione della RCS in power

point per la sua diffusione curata dal dott. Dario Mangano, che Distefano Grazia e Genchi Maria collaboreranno per la realizzazione d'incontri nel distretto di Ramacca e che Barone Rita si preoccuperà di coinvolgere l'ordine dei medici. Ribadisce inoltre la necessità di assicurare due riferimenti civici da parte delle associazioni presenti nel comitato e comunica che la presentazione della RCS sarà inviata a tutti i componenti del CCA. Per il gruppo2, il coordinatore dott. Banna Pietro informa che è stato fatto un lavoro scientifico di conduzione sulle liste di attesa lunghe a livello locale e regionale e che si evincono diverse cause: prenotazioni contemporanee, eccessive prescrizioni da parte del medico curante ecc. Sui tempi di attesa visionati sul sito dell'Azienda si registrano tempi in genere di 200 giorni, per le prime visite l'Azienda evade l'87% entro 180 giorni, invece per le urgenze vi sono delle lacune notevoli ad esempio vi sono unità operative che superano i 180 giorni in specifici reparti e negli ultimi sei mesi dell'anno le attese aumentano. Il Presidente Vasta evidenzia il fatto che l'Azienda si deve porre il problema e che il ruolo del CCA è molto importante per trovare le soluzioni adeguate. Bisogna pertanto chiedere all'Azienda le cause e verificare la discrepanza tra liste d'attesa e liste d'intramoenia. Il vicepresidente Murgio presenta la possibilità di attivare nei laboratori visite specialistiche su due turni, il Presidente Vasta comunica che esiste un decreto assessoriale sulle liste di attesa che impone d'istituire presso ogni azienda un gruppo di monitoraggio e che pone delle responsabilità alle aziende descrivendo ciò che queste devono fare e il tempo necessario, pertanto queste questioni potranno essere oggetto della CADI. Per il gruppo 4 la coordinatrice dott.ssa Colombo Anna precisa che per l'indicatore di qualità bisogna partire dagli indicatori assistenziali, art.13 piani attuativi, come intervento del femore entro due giorni, parto cesareo ecc. Sul sito nazionale esiti si evince in quali aziende vi sono degli indicatori lacunosi e quindi bisogna attenzionare i dati per vedere come l'Azienda procede sul piano operativo, dati a cui si può accedere sul sito a livello nazionale. A tal proposito comunica che sono stati esaminati i presidi ospedalieri Ferrarotto e Vittorio Emanuele. Il Presidente Vasta mette in evidenza che il gruppo di lavoro procede in modo operativo grazie alle competenze e ai contributi concreti della dott.ssa Colombo, s'impegna inoltre a fornire i dati delle aziende facilmente reperibili e invita il gruppo a riprendere il piano di qualità 2014 per monitorare la sua attuazione e rilevarne la percentuale di realizzazione per rilanciare il prossimo piano.

Non essendovi altro da discutere la seduta si conclude alle ore 18.30

Il Segretario della seduta

f.to Maria Genchi

Il Presidente

f.to Pieremilio Vasta