

Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare

**COMITATO CONSULTIVO REGIONALE PER LA QUALITA' DEI SERVIZI
SANITARI DAL LATO DEL CITTADINO (CCRQ)**

Verbale N° 7/2021 del 16/6/2021

Componenti del CCRQ

Presenti: *Mario Fecondo, Romano Grande, Pino Gino Perini, Elio Ferri, Luigi Scortichini, Gabriella Fabbri, Annarita Fabbri, Giuseppina Poletti, Luigi Tirota, Ottavio Nicastro, Antonio Cesare Guzzon, Pierantonio Marongiu, Remo Martelli, Angela Lucarelli, Bruna Borgini, Matteo Biagini, Lina Pavanelli, Marco Vanoli, Maria Paola Lumetti.*

Assenti Giustificati: *Luigi Mazza, Barbara Schiavon, Ester Sapigni, Imma Cacciapuoti, Liliana Tomarchio, Luigi Palestini, Luciano Sighinolfi, Folli Ilaria, Annalisa Bettini.*

Assenti:

Per la Segreteria con ruolo di verbalizzante: *Roberta Franceschini.*

ODG:

- ore 9:30** **Saluto della Presidenza e approvazione del verbale della seduta del 19/5/2021. Aggiornamenti vari**
- ore 10,00** **Approfondimento: Valutazione scheda sull'organizzazione degli URP aziendali.**
- ore 11,30** **Risposte ai quesiti pervenuti sul Piano vaccinale regionale (dott. Marco Vanoli).**
- ore 12,00** **Varie ed eventuali: Aggiornamento sull'incontro per la definizione di un percorso di formazione sul rischio clinico e la sicurezza delle cure. Partecipazione alla giornata nazionale del 17 settembre (dott. Ottavio Nicastro). Programmazione attività per il periodo estivo.**

Saluto della Presidenza e approvazione del verbale della seduta del 19/05/2021.

Aggiornamenti vari

Il Presidente Perini saluta i presenti e apre la seduta.

Approvato il verbale della seduta del 19/5//2021.

E' presente il prof. Vittorio Sambri, dell'UNIBO, per breve aggiornamento sulle varianti da COVID-19.

Si è prodotta una variazione del codice per l'identificazione delle varianti, utilizzando lettere dell'alfabeto greco.

La variante Alfa inglese è registrata sopra il 90% in Emilia-Romagna. Sono emerse anche altre varianti che si caratterizzano per differenza nel genoma. Le varianti non si esprimono necessariamente con differenze di comportamento. Si prendono in considerazione quelle che si comportano in modo diverso, che in qualche modo dobbiamo tenere sotto controllo.

In Emilia-Romagna ci troviamo con poco oltre 1% la variante sudafricana, meno del 5% la brasiliana, 1% la variante delta.

Ci sono in realtà tre varianti indiane. La 617.1 indiana non ci preoccupa. Per la delta (quella che sta devastando l'Inghilterra) sono presenti 10-12 casi in Emilia-Romagna.

Segnala metodo di sequenziamento del virus.

Quanto ci deve preoccupare questa variante delta? Segnala del caso inglese.

La situazione vaccinale inglese è molto diversa dalla nostra. Il criterio adottato è stato di somministrare una dose sola, alla maggior parte della popolazione con il vaccino ASTRA-ZENECA.

In Italia sono state, al momento, vaccinate meno persone, ma di più con due dosi.

Efficacia minore di ASTRA-ZENECA rispetto ad altri vaccini a RNA.

E' in corso la gestione di una pandemia di virus sconosciuto. Occorre tenere sotto controllo i numeri dei contagi e decidere di conseguenza cosa possiamo fare. Non possiamo fornire delle certezze.

Bisogna avere il coraggio anche di limitare ancora le libertà come ha fatto il premier in Inghilterra che ha prorogato di un mese le restrizioni.

La situazione cambia continuamente e potremo verificare a settembre davvero se la situazione tende a stabilizzarsi.

Perini: se la variante crea un problema sulla proteina spike i test potrebbero essere negativi quando

noi ricerchiamo il virus.

Sambri: non è possibile per le caratteristiche dei test che abbiamo a disposizione.

Tirotta: chiede se c'è un modo per capire se una vaccinazione ha sortito un effetto ed è stata efficace.

Sambri: Copertura della vaccinazione alla malattia e non alla contrazione del virus. Un soggetto vaccinato può contrarre il virus (infettarsi).

Possibile effettuare test ematici per ricerca anticorpi.

Importante tenere la mascherina se ci si trova in situazione mista vaccinati e non vaccinati.

Efficacia dei vaccini sulle varianti da tenere sotto controllo. Obiettivo trasformare la malattia in un processo che non porti alla morte, intasi gli ospedali e in qualche modo ci si possa convivere poiché non ci libereremo facilmente dal virus (transizione da situazione pandemica ad endemica). Trasformarlo in un virus che si limiti al raffreddore.

Scortichini: quando ci liberemo di questo virus?

Sambri: probabilmente mai. Come non sapremo mai la verità sulla provenienza.

La Spagnola fece milioni di morti per cinque anni di devastazione.

La speranza è che succeda ciò è successo al virus della Spagnola mai andato via ma trasformato in virus influenzale.

Probabile che nei prossimi anni possa diventare ordinaria la vaccinazione autunnale per l'influenza e contemporaneamente l'anti-COVID. Incertezze su quanto dura la protezione da vaccino.

Fecundo: chiede se è possibile la replicazione della variante in altre varianti.

Sambri: sono possibili sottovarianti di variante, contrastate dall'aumento dei vaccinati.

Fecundo: chiede a che punto siamo con il sequenziamento in Italia.

Sambri: in Inghilterra grosso investimento economico per sequenziare. In Italia sono state lanciate quattro campagne promosse dall'Istituto superiore di sanità ma a costo zero. Ogni centro specializzato deve cercare le risorse in autonomia. La Regione Emilia-Romagna ha stanziato fondi a tale scopo. Alto il sequenziamento in Regione. I costi per effettuare i sequenziamenti sono molto alti, anche a causa del costo elevato delle strumentazioni necessarie.

Tirotta: chiede quali sono i rischi legati al basso sequenziamento.

Sambri: trovarsi con una variante quando è già esplosa. Rischio di sfuggire al vaccino e diffusività alta.

Dobbiamo essere molto proattivi e agire subito.

Perini: presenta nuovi componenti CCRQ. Il sig. Romano Grande nuovo Presidente CCM A USL Bologna che sostituisce il sig. Dante Brunini e la sig.a Fabbri Annarita che sostituisce Ortensio Cangini.

Fabbri Annarita: si presenta, fa parte dei Volontari del pronto soccorso di Riccione. Sospeso servizio dal 2020. Effettuava assistenza agli utenti del Pronto soccorso. Aiuto non sanitario.

Grande: fa parte dell'Associazione *Tribunale per la salute* del prof. Carlo Hanau. Ex Dirigente

amministrativo dell'A USL per tanti anni. Da 10 anni presta la sua attività nei CCM.

Auspica forte rilancio degli organismi CCM e CCRQ per il rinnovo dei servizi ai cittadini. E' Presidente del CCM aziendale dell'A Usl di Bologna ed ha sostituito il sig. Lanzarini.

Franceschini: riporta esiti da incontro con dott.ssa Franchi, che si è fatta carico delle richieste del Presidente.

L'Assessore Donini potrebbe essere presente per la seduta del 21 luglio.

Era stata fornita anche la data della seduta di oggi.

Il comitato si esprime complessivamente come preferibile rinviare la richiesta di presenza per settembre perché molti componenti non avranno la possibilità di collegarsi agevolmente da remoto dai luoghi diversi dell'abitazione.

Da verificare se possibile primi di settembre incontro in presenza anche al di là dell'incontro del 15 settembre.

Fecondo: fare il punto della situazione delle richieste da presentare all'Assessore.

Perini: già fatto elenco e presentato. Atteniamoci a quello.

Introduce il tema del rinnovo delle cariche forse possibile a settembre-ottobre per la possibile apertura alle riunioni in presenza in Regione.

Poletti: segnala che era stato stabilito per il mese di novembre. I CCM non ancora tutti rinnovati.

Perini: possibile a novembre recrudescenza della pandemia.

Guzzon: urgenza incontro con Assessore. Assenza di dialogo. Era opportuna dimissione di tutti.

Dobbiamo rinnovare il valore dei CCM e CCRQ.

Martelli: per quanto riguarda la presenza dell'Assessore ritiene che la risposta alle richieste poste necessita di molto tempo. Il quarto d'ora o la mezz'ora ipotizzate di presenza non sono sufficienti. In tutti i casi riferisce che quando era Presidente CCRQ andava di persona a richiedere contatti e incontri con l'Assessore.

Perini: prevedeva un quarto d'ora per avere un saluto per avviare poi successivamente un dialogo.

Martelli: ricorda i tempi da rispettare di tipo amministrativo per la segreteria per l'avvio delle procedure per l'elezione delle cariche, seguendo le procedure da regolamento. Probabilmente non sarà possibile effettuare prima di novembre, le votazioni.

Franceschini: ricorda la procedura e riferisce che al momento permane la sospensione degli incontri in presenza in Regione.

Approfondimento: valutazione scheda sull'organizzazione degli URP aziendali

Perini: sul candidato URP richiesto per l'inserimento in CCRQ, dopo l'ultimo incontro ci sono stati dei passaggi.

Franceschini: dall'incontro con la dott.ssa Franchi è emersa la disponibilità di far partecipare un componente URP come membro effettivo del CCRQ.

E' stata sentita la disponibilità del dott. Alberto Nico, già ospite ad uno degli ultimi incontri CCRQ.

Durante quell'incontro il Presidente Perini aveva chiesto allo stesso dott. Nico se poteva essere nei suoi interessi partecipare e la risposta era stata lusinghiera.

Da contatti successivi a cura della segreteria CCRQ, il dott. Nico non ha poi riconfermato la disponibilità.

Esiste un vuoto di candidature.

Discussione del documento inviato a tutti da parte della segreteria sulla collocazione organizzativa degli URP all'interno delle aziende sanitarie.

In gran parte in staff alla direzione generale dell'Azienda.

Si apre il dibattito e il confronto sul modello/modelli previsti.

Martelli: segnala che gli URP erano tutti in staff alla direzione generale, ora non più così. Anche il CCRQ, in Regione, era collocato in staff alla Direzione Generale. La Delibera di costituzione recita che doveva essere così.

L'interfaccia del CCM era l'URP. Adesso non si sa chi è. Il confronto con l'Assessore e la Direttrice sarebbe utile per dirimere questo dubbio.

Il rischio è che l'URP faccia più attività amministrativa rispetto all'interfaccia con l'utenza.

Marongiu: segnala che il prossimo incontro dei Presidenti CCM della Romagna sarà proprio su questo argomento.

Martelli: facoltà dei Direttori generali di apportare i cambiamenti alla propria organizzazione aziendale. Servirebbero direttive regionali per uniformare. La struttura aziendale dovrebbe essere più presente con il Comitato. No a ruolo marginale dei Comitati rispetto all'Azienda USL.

Benissimo la presenza dei componenti aziendali per indirizzare i vari membri del volontariato rispetto all'organizzazione aziendale.

Non abbandoniamo il tutto abbiamo dato dei contributi e abbiamo aiutato la diffusione della conoscenza del SSR come CCM e CCRQ.

Scortichini: l'URP è il cuscinetto tra l'utenza e la direzione o è il CCM? Allo IOR, l'URP è stato spostato dal Direttore Generale dott. Campagna, alla direzione sanitaria.

Il dott. Nico è il massimo esperto nel settore. Lo possiamo chiamare per gli approfondimenti, se non parteciperà al Comitato.

Ribadire cosa prevede la legge al di là di cosa prevedono i singoli Direttori Generali. Il dott. Carradori ha sempre coinvolto il CCRQ. Ultimamente si sono allentate le collaborazioni.

Teniamo conto tuttavia che ci sono persone incaricate dalla Direzione che collaborano con noi che partecipano alle sedute del Comitato.

Fabbri: situazione URP della Romagna. Il direttore Carradori aveva comunicato che serviva tempo per la riorganizzazione perché l'URP non è in staff alla Direzione Generale A USL. Il COVID ha

peggiorato anche gli aspetti organizzativi.

Andare avanti comunque come CCRQ per ottenere i risultati aspettati.

Concorde con Martelli che nel passato tanti obiettivi sono stati raggiunti. In questo momento minor interesse a partecipare. Insistere per avere in Regione un coordinamento degli URP. Linee guida per rispolverarne i compiti.

Guzzon: cita convegno di una decina di anni fa. Tante cose fatte ma anche tante rimaste nei cassetti, Mancanza di dialogo con la Regione, ma anche a livello locale con i vertici delle aziende sanitarie.

Ribadisce carenza dei Medici di Medicina Generale, questo come altri problemi da risolvere con i Comitati.

Risposte ai quesiti pervenuti sul Piano vaccinale regionale

Vanoli: unico quesito pervenuto quello della dott.ssa Pavanelli, circa la sorveglianza e il monitoraggio degli esiti avversi.

Viene applicata la procedura AIFA sugli esiti avversi.

Per quanto riguarda il monitoraggio attivo. Non è effettuato per il momento. Non proprio sorveglianza sanitaria. Il Servizio farmaceutico potrà integrare eventualmente l'argomento.

Per quanto riguarda l'obbligo vaccinale per il personale sanitario, domanda posta dal Presidente Perini durante l'incontro CCRQ di maggio.

La direzione generale regionale si è espressa con apposita circolare emanata anche alle aziende sanitarie della Regione. La procedura data alle aziende contiene anche un richiamo all'obbligo vaccinale.

Tale procedura va inquadrata, anche tenendo conto, che le aziende sono datori di lavoro. Procedure per riposizionare il personale non vaccinato, non a contatto con l'utenza.

Ricorda e conferma i canali informativi sulla campagna vaccinale già messi a disposizione.

Perini. Vaccinazione dei minori. Consenso di entrambi i genitori. Chiedere conferma.

Vanoli: al momento non disponibile questa precisa informazione. Non appena sarà reso noto se è un provvedimento per tutte le aziende, verrà comunicato attraverso la segreteria CCRQ.

Lucarelli: segnala che proprio oggi deve uscire il comunicato stampa dell'accordo siglato con i pediatri per le vaccinazioni ai minori.

Verificare se presenti indicazioni al proposito che comunque verranno inviate e condivise.

Sull'URP, se si dovesse ricostituire un coordinamento URP, non dovrebbe essere escluso dal coinvolgimento anche l'URP regionale. Negli ultimi periodi è stato molto presente sui temi sanitari.

Martelli: un tempo il coordinamento degli URP era in staff alla direzione generale regionale. Tutto eliminato.

Sul tema dell'obbligo vaccinale per gli operatori sanitari. Potrebbe essere che il vincolo esista fino al 31/12, dopo il decreto scade, e quindi potrebbe decadere, dopo quella data, l'obbligo.

Processi sospesi o mai conclusi in Italia.

Quanti in azienda sono stati sospesi o ricollocati?

Vanoli: verranno monitorati gli effetti. I datori di lavoro sono le aziende e si può verificare anche attraverso queste, singolarmente.

Perini: impasse per la carenza di personale infermieristico e sanitario in generale, soprattutto nelle strutture protette.

Diventa difficile licenziare o ricollocare o ancora non pagare il personale nel momento in cui c'è una pressante necessità.

Non di facile applicazione la direttiva.

Tirotta: cose fatte all'italiana agiamo sempre con deroghe. Ribadisce l'importanza del componente degli URP in CCRQ. Il Covid sta a coprire inefficienze.

Pavanelli: costo più alto del monitoraggio attivo. Alcuni effetti dei vaccini probabilmente non sono stati monitorati. Educare alla segnalazione in modo positivo degli effetti avversi.

Sul personale sanitario non vaccinato tenere conto del contesto. Se in una CRA sono stati tutti vaccinati non è importante se un operatore decide di non vaccinarsi.

Diverso è se effettivamente può contagiare gli altri, tenere conto anche che alcune professionalità non sono sostituibili.

Propone che chi decide di non vaccinarsi acquisti in autonomia i presidi per la prevenzione.

Demansionare le persone può costare di più al datore di lavoro.

Perini: alcuni nelle CRA non hanno prodotto anticorpi altri per le terapie in corso non si possono vaccinare. I presidi non danno la sicurezza totale. Importanza di assicurazione per il personale sanitario in caso possa infettare pazienti.

Scortichini: ricorda che come CCRQ abbiamo puntato per arrivare alla copertura vaccinale di disabili e loro care-giver. Presenza di protocolli per la gestione dell'emergenza nelle strutture aperte all'utenza.

Chi non si vaccina non deve continuare a fare quel lavoro.

Vanoli: la dott.ssa Bertolani sta coordinando la stesura del nuovo *Piano Pandemico Regionale*.

Propone ad uno dei prossimi incontri la condivisione della bozza in CCRQ.

Il *Piano Pandemico Regionale* verrà inserito nel nuovo *Piano Regionale della Prevenzione*.

Fecundo: cautela perché ritiene che il vaccino non risolva tutti i problemi.

Scortichini: chiede informazioni sul passaporto vaccinale.

Vanoli/Lucarelli: sono presenti indicazioni fornite sul sito regionale sezione dedicata ai vaccini.

Da oggi disponibile, si ottiene con diverse modalità. Lucarelli invierà ulteriori informazioni attraverso la segreteria. Le modalità sono definite a livello nazionale.

Scortichini: Disallineamento tra sistema SOLE e fascicolo sanitario per la visualizzazione della vaccinazione effettuata.

Vanoli: ICT sotto stress per l'implementazione veloce di diverse procedure informatiche in sanità.

Marongiu: chiede quali passaggi amministrativi deve subire la certificazione.

Poletti: spiega la procedura che le è stata messa a disposizione al momento delle sue vaccinazioni.

Perini: la vaccinazione effettuata si vede subito nel fascicolo sanitario elettronico.

Poletti: segnala problemi del sistema SOLE. Non controllato adeguatamente dai medici MMG e PLS e alcuni esami non arrivano. Sistema ancora un pò incompiuto.

Martelli: tante sono le potenzialità del FSE anche la possibilità di dialogo con il MMG.

Perini: esistono questioni aperte sulla privacy riguardo al FSE che limitano questa comunicazione.

**Varie ed eventuali. Aggiornamento sull'incontro per la definizione di un
percorso di formazione sul rischio clinico e la sicurezza delle cure.
Partecipazione alla giornata nazionale del 17 settembre. Programmazione
attività per il periodo estivo**

Nicastro: riporta esito del primo incontro del sottogruppo sul progetto di formazione sulla sicurezza delle cure e la gestione del rischio sanitario per i referenti di organizzazioni di rappresentanza istituzionale dei cittadini a livello regionale e aziendale.

E' stata inviata una sintesi dell'esito del primo incontro, che ha visto la partecipazione anche delle referenti dell'area formazione dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale. Si è in attesa di eventuali osservazioni, proposte e contributi. A partire da questa base, nei prossimi mesi da questo primo nucleo concettuale si svilupperà il percorso.

Si conferma che il livello di sviluppo del progetto è regionale, ma naturalmente è possibile informare i CCM aziendali. Il percorso formativo riguarderà quindi per primo il CCRQ e successivamente ci sarà l'estensione al livello locale che terrà conto delle specificità, anche attraverso le indicazioni del Risk manager aziendale.

Si ricorda che il 17 settembre si svolge la "Giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita" che coincide con il "World Patient Safety Day" dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. E' stata inviata alle aziende dalla Direzione Generale regionale una nota in cui si invita a promuovere l'attenzione e l'informazione sul tema della sicurezza delle cure e della persona assistita, nell'ambito delle rispettive competenze e attraverso idonee iniziative di comunicazione e sensibilizzazione. Si è chiesto di aderire alla giornata nazionale, organizzando le iniziative sulla

tematica che si riterrà più opportune. In tal senso si è evidenziato anche che tra le varie azioni che l'Organizzazione Mondiale della Sanità suggerisce di effettuare nella giornata vi è anche quella di illuminare di arancione una struttura significativa o uno spazio pubblico, per richiamare l'attenzione dei cittadini e dell'opinione pubblica sull'importanza della sicurezza delle cure e sull'impegno del Sistema Sanitario Regionale per garantirla

Nella giornata si svolgerà, in maniera analoga a quanto già avvenuto negli scorsi anni, anche l'iniziativa "Open Safety Day", predisponendo nei principali stabilimenti ospedalieri e in altri idonei luoghi di assistenza punti informativi per far conoscere alla cittadinanza le attività aziendali correlate al miglioramento della sicurezza delle cure.

Si auspica quindi il coinvolgimento dei CCM locali per dare un contributo all'organizzazione della giornata e veicolare l'informazione.

Perini: due giorni prima ci riuniremo come CCRQ. Possiamo fare il punto delle iniziative proposte.

Lucarelli: viene data dall'ufficio stampa regionale la comunicazione e poi dalle singole aziende dell'evento.

Fabbri: far pervenire per tempo le informazioni affinché i CCM possano tempestivamente organizzarsi.

Nicastro: riferirsi ai Risk-manager aziendali. L'elenco verrà fornito attraverso la segreteria CCRQ.

Il comitato decide di sospendere le attività per i mesi di luglio e agosto. Il prossimo incontro sarà previsto per il 15 settembre.

Riguardo agli argomenti che verranno editati nei prossimi incontri, si propone FSE, cartelle elettroniche varie e gestione dati del paziente.

Fabbri: cita cartella elettronica per pazienti psichiatrici fatta molto bene. Bisogna capire come girano questi dati.

Lucarelli: propone di coinvolgere i colleghi dell'ICT.

Franceschini: alcuni anni fa era stato coinvolto il dott. Urso Salvatore, sullo specifico approfondimento del FSE.

Biagini: il fascicolo ha contenuti ma spesso non viene letto dai vari presidi a cui il paziente si rivolge. Problema di accesso.

Borgini: parla della cartella CURE di cui si occupa il dott. Alessio Saponaro del Servizio di assistenza territoriale. Cartella specifica per i dipartimenti di salute mentale e dipendenze patologiche.

Tirotta: propone di approfondire ancora il tema sulla medicina generale. Monitorando la programmazione regionale.

Scortichini: richiamare periodicamente il dott. Alfonso Buriani che segue il settore a livello regionale per aggiornamenti sul tema.

La seduta termina alle 12,30.

Per la Segreteria

Roberta Franceschini


Il Presidente

Pino Gino Perini
