



## SEDUTA COMITATO CCM AUSL DI IMOLA

Verbale n. 1 del 12 gennaio 2022

**P** – presente **G**- giustificato **A**- assente

Associazione	Rappresentante	P	G	A	Sostituti	P	G	A
ALZHEIMER	VALTANCOLI Lucia			X	Bianchini Bruna			X
ANED	SARTORI Sandro			X	Capelletti Anna Rosa			X
ANTEAS	BRUSA Auterio	X			Raggi Roberto			X
NO SPRECHI	BOTTIGLIERI Alfonso	X			Felini Fulvia	X		
AVIS – AIDO Presidente	MARTELLI Remo	X			Dal Re Luigi			X
AVOD	FICARA Giuseppe		X		Sportelli Giuseppe			X
CGIL – SPI	BARBIERI Luigi	X			Monduzzi Sonni			X
CISL – FNP	ZARDI Carmen	X			Donatini Roberto	X		
Comitato a Tutela dei Diritti	GIOIELLIERI Tiziano		X					
CROCE ROSSA	BRUNORI Alessandro			X	Accini Pierluigi			X
E PAS E TEMP	ZACCHERINI Davida	X			Caporali Giorgio			X
GLUCASIA	PENAZZI Silvia	X			Gardenghi Chiara			X
Imola Autismo + La Giostra	FIORIULA Patiri			X	Barbieri Elisabetta	X		
Iniziative Parkinsoniane	BADIALI Paolo			X	Laffi Guido			X
PERLEDONNE	GOVONI Carla	X			Franzoni Maria Rosa			X
CUPLA Vice Presidente	CAVINI Salvatore	X			Gallegati Gregorio			X
Trama di terre	Davide Alessandra			X	Bonoli Alice			X
INSALUTE	SUZZI Chiara	X			Shirley Ehrlich			X
PROF. MEDICA	CENNI Elisabetta							
ANCESCAO	PEPPI Mario			X	Manzoni Liana			X
NOI IMOLA	ZANIBONI Alberto	X			Galavotti Valter			X
Santa Maria Carità -Unitalsi	SUZZI Fabio	X			Guerzoni Mauro			X
Pubblica Assistenza Paolina	BEDESCHI Alberto			X	Tartarini Silver			X
AISM e UILDM	ISIPATO Arianna	X			Maffei Alberto Giorgio			X
								X
<b>Rappresentanti Aziendali</b>								
Direzione Generale	ROSSI Andrea	X						
Direzione Medica Presidio Ospedaliero	NERI Andrea			X	Polito Carlo Zarabini Lucia Rini Filomena			X X X
Direttore Pronto Soccorso e Medicina D'Urgenza	Ferrari Rodolfo	X						
Direzione Distretto					Dal Pozzo Paola			
Staff Informazione e comuni.	BONOLI Alice	X						
Sanità pubblica	PERONI Gabriele			X				
Direzione Servizio Infermieristico e Tecnico	CAROLLO Davide			X	Gabrielli Sabrina ( C d S ) Bortolotti Cristina (Territorio)	X		X
Rappresentante MMG- PLS	CILIO Rosa (MMG)			X	Perrone Alberina ( PLS )		X	
Comitato di Distretto N.C.I.	SPADONI Daniela	X			Conti Elisa			X

Ordine del Giorno CCM

1) Approvazione del verbale mese di novembre 2021

2) Pronto Soccorso: nuove regole di triage; termine dei lavori e nuova organizzazione dell'accesso al PS - relatori: direttore PS Dr Rodolfo Ferrari; Coordinatore assistenziale PS Simone Cavini

3) Situazione epidemiologica Covid

#### 4) Varie ed eventuali

In considerazione della disponibilità del Direttore generale Andrea Rossi dalle 15 alle 15,30 si modifica l'ordine degli argomenti da trattare partendo dalla descrizione della situazione epidemiologica e vaccinale sul territorio del Circondario Imolese.

Il direttore generale Andrea Rossi illustra la relazione settimanale di sintesi, già inviata precedentemente ai membri, e che si allega al presente verbale.

Il Dottor Rossi sottolinea una crescita esponenziale della frequenza di infezione, l'aumento di trasmissibilità dovuto alla diffusione della variante Omicron (un caso di positività infetta in media 2 persone e mezzo), il tasso di positività superiore al 30% sui circa 11000 test settimanali processati, evidenziando un andamento epidemico regionale tanto più grave quanto minore è la percentuale di vaccinati su un territorio.

In aumento anche il carico sull'Ospedale, sia per ricoveri ordinari che per terapie intensive.

75 operatori aziendali in isolamento per positività al Covid che si aggiungono ai 25 sospesi per rifiuto vaccinale.

A domanda sulla percentuale di vaccinati tra i ricoverati il direttore Rossi conferma la coerenza con il dato regionale e nazionale per cui il 75% dei ricoveri in T.I sono di persone non vaccinate che mostrano una malattia severa con le medesime caratteristiche di quella della prima ondata. I ricoveri di pazienti con terza dose sono minoritari e si tratta comunque di pazienti con gravi patologie pregresse o fragilità, spesso testati quando già ricoverati per queste ultime (cosiddetti covid occasionali). Dimostrazione è la bassissima percentuale di ricoveri da residenze anziani, perché anche laddove siano emersi focolai sugli ospiti vaccinati con terza dose non si verificano condizioni che esigono il ricovero ospedaliero, a differenza di quanto avvenuto nelle precedenti ondate prevaccinali.

Buon andamento della campagna vaccinale sul territorio, necessario uno sforzo di sensibilizzazione per promuovere la vaccinazione in fascia pediatrica. Il direttore ringrazia i volontari per l'attività di accoglienza ai centri vaccinali ed il Presidente del CCM per il coordinamento della stessa.

Si passa quindi all'illustrazione delle modifiche della funzione di triage di Pronto Soccorso.

Il dr Rodolfo Ferrari, direttore di Pronto Soccorso e Medicina di Urgenza, sottolinea che si tratta di un cambiamento a livello nazionale, che investe la funzione di triage la quale costituisce lo snodo tra territorio ed ospedale. Si premette che quella del triage è una procedura che si mette in atto di fronte ad uno squilibrio tra domanda ed offerta con l'obiettivo di garantire prima di tutto l'assistenza delle emergenze e delle urgenze e la stratificazione del rischio. Il Pronto Soccorso, infatti, per propria natura, non ha nessun filtro in entrata, ma ha molti filtri in uscita, e tempi di processazione dei casi che non dipendono esclusivamente da questo servizio, ma anche dalle funzioni di diagnostica di laboratorio e per immagini, dalle consulenze specialistiche ospedaliere (spesso necessarie per inquadrare i casi con presa in carico), nonché dai tempi di disponibilità di posto letto per ricovero nei reparti di degenza.

Il nuovo sistema di triage, che è stato proposto nel 2019 e che ad Imola (ed in tutta la città metropolitana di Bologna) ha preso avvio il 20 ottobre 2021 è un sistema a 5 codici (colore o numerici), che nasce dalla necessità di ridurre le ambiguità prevalenti sui codici verdi. Si passa quindi da 4 codici di priorità a 5, e si introduce una maggiore attenzione anche alla complessità clinico-organizzativa ed all'impegno assistenziale, in modo da ottimizzare il flusso dei pazienti e migliorare l'esperienza di presa in carico.

Viene quindi eliminato il codice giallo, sostituito dall'arancione, che definisce i casi "ex - gialli" più urgenti, e dall'azzurro che raccoglie gli ex - gialli meno urgenti ed i codici verdi con maggiori fragilità e complessità.

L'azzurro, quindi, non definisce una emergenza - urgenza "tempo-dipendente" ma, piuttosto, una priorità per complessità assistenziale e/o per fragilità del paziente.

Resta fermo che la mission primaria del Pronto Soccorso è quella di processare senza alcun ritardo i codici rossi (a tempo 0) e arancione, che definiscono situazioni critiche e tempo-dipendenti, ma il nuovo triage si pone l'obiettivo anche di definire percorsi diagnostico - terapeutici appropriati, ridurre il rischio e governare l'attesa in modo personalizzato, in sicurezza e valorizzando con particolare attenzione il dolore del paziente.

I tempi di attesa, come obiettivo da perseguire secondo quanto definito dalla Regione Emilia - Romagna per ogni colore (rosso = valutazione immediata; arancione = urgenza indifferibile 15 minuti; azzurro = urgenza differibile 60 minuti; verde = urgenza minore 120 minuti; bianco = non urgenza, 240 minuti), sono del tutto "ideali": il nostro Pronto Soccorso come "media" rispetta efficacemente questi tempi, ma non come

“mediana”. Abbiamo chiesto ed ottenuto dalla Direzione Aziendale un potenziamento del personale infermieristico dedicato che ci permetterà di rendere l’attesa un momento attivo e di rivalutazione dei casi.

Sono inoltre già stati stabiliti alcuni percorsi specialistici ed altri per pazienti con fragilità peculiari. Abbiamo già definito percorsi verso Chirurgia, Urologia ed Otorinolaringoiatria, ed aperto tavoli di lavoro per definire percorsi dedicati destinati a pazienti Oncologici, Geriatrici e Psichiatrici.

Il Pronto Soccorso di Imola, inoltre, nei mesi scorsi ha modificato con lavori ad hoc il proprio setting di lavoro (così come l’area di Osservazione Breve Intensiva ed il reparto di Medicina di Urgenza con l’apertura del settore di Terapia Semintensiva).

Prende la parola il coordinatore infermieristico di Pronto Soccorso Simone Cavini che illustra le modifiche strutturali del PS appena terminate e che hanno di recente modificato i percorsi dei pazienti.

La tenda di pretriage esterna al PS, fondamentale nella prima parte della pandemia, è stata internalizzata. Dall’8 gennaio 2022 il PS dispone di un’area Covid e un’area sospetti, situata nella zona ex PS Ortopedico (zona Beta) e un’area “puliti” nella parte del PS generale (zona Alfa).

Questo è essenziale per garantire sicurezza delle cure ai pazienti e del lavoro agli operatori

Un grande lavoro progettuale è alle spalle delle modifiche strutturali. L’area Covid e sospetti è dotata di isolamento dei circuiti dell’aria ed è un ambiente protetto e sicuro, raggiungibile con un percorso separato sia pedonale che da ambulanza

Una volta che la pandemia sarà superata, l’area Beta sarà dedicata ad altre situazioni specifiche.

Simone Cavini invita il Presidente e il Vice-presidente del CCM a visitare la struttura.

Il Presidente accoglie l’invito.

L’approvazione del verbale di Novembre viene sospesa per la necessità di approfondire il ruolo del podologo nell’ambito del percorso del paziente diabetico.

La prossima seduta CCM è convocata per il 2 febbraio 2022 con ODG Tempi di attesa per prestazioni di specialistica ambulatoriale.

Il Presidente CCM  
Remo Martelli

Segreteria verbalizzante  
Alice Bonoli