

## VERBALE SEDUTA DEL CONSIGLIO DEI SANITARI

Il giorno 5 maggio 2021 alle ore 14,30 in modalità video conferenza si è riunito, presieduto dal Direttore Sanitario, Dott. Davide MINNITI, il Consiglio dei Sanitari con il seguente ordine del giorno:

- 1) aggiornamento interventi sulla pandemia COVID 19, ivi compresa situazione vaccini e tamponi;
- 2) piano aziendale per il recupero delle prestazioni sanitarie;
- 3) varie ed eventuali.

Sono presenti:

Dr. Davide MINNITI  
Dr.ssa Valentina AIELLO  
Dr. Piero BARETTINI  
Dr.ssa Maria Rita CAVALLO  
Dr.ssa Grazia CERAVOLO  
Dr. Vincenzo CICCARELLA  
Dr.ssa Maria Giuseppa CONTI MICA  
Dr. Valter FELICIONI  
Dr. Franco GAROFALO  
Dr. Michele GRIO  
Dr. Andrea MURATORE  
Dr. Rodolfo ODONI  
Dr.ssa Maria Assunta ORLANDO  
Dr. Massimiliano PARLANTI GARBERO  
Dr.ssa Alessandra REVEL  
Dr.ssa Mara SIMONCINI  
Dr.ssa Eleonora URBANO  
Dr. Angelo VALIANTE  
Dr.ssa Daniela ZANELLA

Partecipano alla riunione:

Dr.ssa Maria Beatrice LUZZI  
Dr.ssa Paola MOLINO  
Dr. Marco ROLANDO  
Dr. Ferdinando VARBELLA  
Dr. Enrico Maria ZANALDA  
Dr. Gian Alfonso CIBINEL

### 1 – aggiornamento interventi sulla pandemia COVID 19, ivi compresa situazione vaccini e tamponi.

Il dott. Minniti apre la seduta del Consiglio dei Sanitari evidenziando il miglioramento dei dati relativi alla pandemia da COVID-19, che sembrerebbe in via risoluzione, ancorché occorra essere assolutamente vigili in merito, evitando comportamenti scorretti che vanifichino gli sforzi sino ad ora profusi.

Il dottor Cibinel ricorda che l'indice RT della Regione Piemonte, nell'ultima settimana valutata (26/4 - 2/4), è risultato pari a 0,75, in costante riduzione; parimenti, anche l'incidenza dei contagi è in diminuzione, con una media di contagi nell'A.S.L.TO3 pari a 143/die nell'ultima settimana valutata, precisando che l'incidenza settimanale è in diminuzione netta rispetto alle settimane precedenti (471>450>419>336>245>208/100.00). I tamponi effettuati nell'A.S.L.TO3 continuano ad essere mediamente di 2000/die da due mesi, con una quota di positività del 5,3%, con una netta prevalenza dei tamponi molecolari rispetto ai tamponi antigenici (63,8% nell'ultima settimana). Il dott. Cibinel ricorda anche che, complessivamente, nelle strutture dell'A.S.L. TO3, i ricoverati sono

in calo del 17,2% (da 542 a 449) rispetto al massimo della terza ondata; i ricoverati COVID sono in diminuzione del 56,9% (da 283 a 122, prevalentemente in terapia intensiva e nei reparti a media intensità) mentre l'occupazione dei posti letto è pari all'82,4%. Infine, il dott. Cibinel precisa che anche sul territorio si registra una costante diminuzione di presa in carico di pazienti COVID (dal massimo di 769 siamo ora a 314) mentre, per quanto riguarda le vaccinazioni, le dosi totali somministrate sono state 189.690 (134.584 prime dosi e 55.106 seconde dosi), situazione che consente di avere oltre il 30% della popolazione di riferimento immunizzata, almeno parzialmente, a seguito dell'inoculazione della prima dose e a coloro che hanno sviluppato gli anticorpi a seguito della guarigione della malattia.

Il dott. Cibinel comunica che entro metà maggio dovrebbe essere completata la vaccinazione degli over 70 e che la complessità del sistema è ora aumentata in ragione del fatto della tempistica da rispettare tra la prima e la seconda dose.

Il direttore sanitario esprime la propria soddisfazione per i risultati raggiunti e per l'impegno espresso da tutto il personale di questa Azienda, ricordando che a Rivoli sono stati raggiunti i 200 posti letto per malati COVID e 150 nel presidio di Pinerolo; nel contempo evidenzia che questa terza ondata ha colpito persone molto più giovani rispetto a quanto accaduto nelle prime due.

## 2 - piano aziendale per il recupero delle prestazioni sanitarie.

Sulla base di quanto richiesto dal DIRMEI, il dott. Minniti ricorda che, il 4 maggio u.s., il direttore generale ha inviato una specifica comunicazione in cui si dispone la ripresa delle attività istituzionali nonché di quelle erogabili in regime di libera professione; nel contempo comunica che si è provveduto a redigere un apposito piano, sia per l'area ospedaliera che per l'area territoriale, nel quale sono esplicitate le azioni per un progressivo ritorno all'epoca pre-covid.

Per quanto concerne la parte ospedaliera, il dott. Minniti precisa che la riprogrammazione dell'attività, sia chirurgica che ambulatoriale, avverrà in base all'individuazione di tre fasi legate alla situazione dei ricoveri Covid, non potendo attualmente, dato il contesto epidemiologico ancora incerto e la numerosa presenza di pazienti Covid ricoverati presso i PP.OO. di Rivoli e Pinerolo, ipotizzare delle date precise. Le tre fasi sono le seguenti:

Fase 1: dalla situazione attuale fino alla presenza di pazienti Covid presso Rianimazione, Sub-intensiva, DEA e un reparto di media intensità;

Fase 2: dalla presenza di pazienti Covid presso Rianimazione, Sub-intensiva, DEA e un reparto di media intensità all'assenza di pazienti Covid, fermo restando gli accessi in DEA e nuovi ricoveri sporadici;

Fase 3: Accessi limitati presso il DEA di Pazienti Covid.

Passando ad un maggior dettaglio per quanto concerne l'attività chirurgica, il dott. Minniti evidenzia che la medesima dovrà riprendere gradualmente secondo le tre fasi di seguito illustrate:

- prima fase. Oltre alle emergenze/urgenze, compatibilmente con il contesto epidemiologico, verranno effettuati gli interventi non procrastinabili (quali gli interventi relativi ai pazienti oncologici e agli interventi in classe A);
- seconda fase. Garanzia di tutti gli interventi non procrastinabili (quali gli interventi relativi ai pazienti oncologici e agli interventi in classe A) e, solo ed esclusivamente se compatibile con il contesto epidemiologico, la disponibilità di p.l. e con il rispetto dei percorsi Covid e di tutte le disposizioni Aziendali, Regionali e Ministeriali relative alla tutela della sicurezza sia dei pazienti sia degli operatori, nonché a seguito di eventuali disposizioni/autorizzazioni da parte del DIRMEI, possibile valutazione di una graduale ripresa dell'attività procrastinabile (interventi elettivi non oncologici con classe di priorità B e C; interventi elettivi classe di priorità D), previo accordo con l'Unità di Crisi Aziendale;
- terza fase. Ripresa dell'attività procrastinabile (interventi elettivi non oncologici con classe di priorità B e C; interventi elettivi classe di priorità D) con contestuale programmazione del recupero delle prestazioni.

Il dott. Minniti ricorda quindi che, a seguito della sospensione nell'erogazione delle prestazioni e in base alle esperienze pregresse, si stima che le prestazioni da recuperare ammontino a circa il 20%

della produzione persa, poiché parte delle prestazioni rinviate saranno già state soddisfatte in urgenza (o nuovamente richieste con diversa priorità U o B) oppure saranno state erogate dal privato puro o convenzionato mentre altre ancora, essendo connotate da inappropriata, non hanno la necessità di essere recuperate.

Passando ad un maggior dettaglio per quanto concerne l'attività ambulatoriale, il dott. Minniti evidenzia che la medesima dovrà riprendere gradualmente secondo le tre fasi di seguito illustrate:

- prima fase. Garanzia di tutte le prestazioni non procrastinabili (prestazioni in classe U (Urgente): da eseguire nel più breve tempo possibile e, comunque, entro 72 ore; prestazioni in classe B (Breve), da eseguire entro 10 giorni; Screening oncologico (per il quale si rimanda allo specifico Piano Aziendale appositamente redatto); si darà comunque corso a tutte le prestazioni di tipo oncologico, a favore di pazienti nefropatici, nonché alla corretta modalità di gestione delle reti tempo dipendenti, alla tutela del percorso nascita o ad eventuali altre prestazioni non differibili in base alla valutazione specialistica;
- seconda fase. Ripresa dell'erogazione delle prestazioni procrastinabili (D (Differibile), da eseguire entro 30 giorni per le visite o 60 giorni per gli accertamenti diagnostici;
- terza fase. Ripresa dell'attività procrastinabile, P (Programmata) da eseguire entro 90/120 giorni e prestazioni di controllo e contestuale programmazione del recupero delle prestazioni attraverso la messa in atto del Piano Aziendale per il recupero delle liste di attesa, appositamente aggiornato, al quale si rimanda per maggiori dettagli.

Anche in questo caso, in base alle esperienze pregresse, si stima che le prestazioni da recuperare ammontino a circa il 20% della produzione persa (94.000 prestazioni), sempre in relazione alle motivazioni precedentemente illustrate.

Il direttore sanitario evidenzia quindi che la direzione generale ha richiesto alla Regione Piemonte di poter utilizzare il finanziamento assegnato a questa Azienda l'anno passato per il recupero delle prestazioni e che, a causa della nuova ondata pandemica, non era stato utilizzato; precisa che le prestazioni aggiuntive saranno valorizzate in 80 € per il personale medico e 50 € per il personale infermieristico.

Per quanto concerne la parte territoriale, il direttore sanitario comunica che anche in questo caso è stato predisposto il programma per la ripresa di tutte le attività e ringrazia tutti i colleghi di quest'area che hanno fattivamente collaborato in quest'ultimo anno così delicato ed impegnativo.

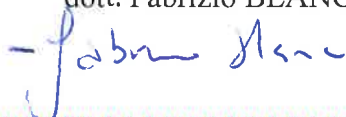
Infine, il dott. Minniti ricorda ai componenti il Consiglio dei Sanitari la possibilità di proporre argomenti da inserire nell'ordine del giorno della prossima seduta.

Dopo che il dott. Muratore ha condiviso l'attivazione delle prestazioni aggiuntive, segnalando nel contempo l'opportunità di implementare gli organici che, in diverse realtà, sono vicine al livello di guardia, il direttore sanitario comunica che è stata richiesta alla regione l'autorizzazione a procedere ad assumere figure a tempo determinato, utilizzando il finanziamento di cui sopra.

Dopo che il dott. Ciciarella ha evidenziato che, a causa dello scarso approvvigionamento di vaccini, molti medici di medicina generale non riescono a contribuire quanto vorrebbero nella campagna vaccinale, il dott. Cibinel ricorda che è stata più volte rivista la procedura per mettere i medici di medicina generale nelle condizioni di avere tutti i vaccini necessari, posizione confermata dalla dott.ssa Ceravolo che ricorda il grande lavoro posto in essere dalla farmaceutica di questa Azienda; l'A.S.L. TO3, infatti, pur non alterando il percorso siglato tra Regione Piemonte e Associazione di categoria dei Farmacisti e dei Medici di medicina Generali, monitora ogni passo della distribuzione e della consegna dei vaccini covid 19 precisando, in particolare, che i vaccini vengono sconfezionati dalla farmacia ospedaliera di Rivoli e, attraverso i distributori identificati nel patto regionale, vengono consegnati nei tempi richiesti ai medici presso le farmacie del territorio individuate a suo tempo dal medico stesso.

La seduta si chiude alle ore 15.30.

Il Segretario Verbalizzante  
dott. Fabrizio BLANC



IL DIRETTORE SANITARIO  
dott. Davide MINNITI

