

VERBALE INCONTRO GRUPPO A CCA – AZIENDA CANNIZZARO

Dando seguito alle proposizioni espresse nel precedente incontro di giorno 11 febbraio 2016, in data 17 febbraio, dalle ore 15.10, si svolge incontro tra i componenti del gruppo A (Accesso alle prestazioni – Servizi aziendali) del Comitato Consultivo Aziendale e responsabili di due Unità Operative dell'ospedale. Sono infatti presenti: per il gruppo A del CCA, sig. Concetto Cutugno, dott.ssa Angela Passafiume, dott.ssa Sara Seminara, dott.ssa Rosaria Zappalà, dott. Santo Reina, sig. Benedetto Furnari; per l'Azienda Cannizzaro, il Direttore facente funzione di Nefrologia, dott. Giuseppe Seminara, i dirigenti medici di Urologia dott. Elio D'Arrigo e dott. Francesco Grasso Leanza (che entrano alle 15.40), la referente del comitato consultivo Mirella Cannada, il referente comunicazione Orazio Vecchio.

Si espongono le segnalazioni relative alla Nefrologia che il gruppo A del CCA ha così individuato:

- necessità di curare la pulizia giornaliera del reparto dei letti ed applicare tutte quelle procedure necessarie ad abbassare il rischio di contagi;
- richiesta di verificare lo stato di funzionalità dei letti bilancia che servono a tarare la dialisi in base al peso corporeo;
- attenzione al tipo e marca di filtri usati dal centro dialisi con verifiche volte ad abbassare al minimo i fattori di rischio dei dializzati.

Sui punti segnalati, il dott. Seminara risponde che:

- la pulizia è una problematica correlata all'organizzazione del reparto, in cui di mattina opera un solo ausiliario dedicato al reparto dialisi; peraltro, di recente è stata chiesta all'Azienda ed effettuata una pulizia straordinaria;
- l'UO assicura manutenzione continua dei letti bilancia che, essendo datati, richiedono più frequenti tarature: l'ultima effettuata il 30-10-2015, un'altra richiesta in data 01-02-2016; sostituire tutti i letti bilancia avrebbe un costo molto oneroso;
- i filtri utilizzati sono i migliori sul mercato, in tal senso l'Azienda fornisce materiale di prima qualità, si utilizza materiale usa e getta, per ogni seduta di dialisi, e dopo la prima seduta la macchina non riparte in assenza di sterilizzazione.

Il dott. Seminara segnala altresì che il reparto da lui diretto è il primo in Italia per accessi vascolari, tra i primi per biopsie renali (nel 2015 ne sono state effettuate 50) e il primo centro in Sicilia per dialisi peritoneale; che spesso assiste in emergenza pazienti provenienti da altri centri e che si occupa della cura di pazienti con insufficienza renale acuta ricoverati in rianimazione.

Il sig. Cutugno, dando voce ai componenti del gruppo A del CCA, esprime apprezzamento per l'impegno e la passione con la quale il dott. Seminara ha illustrato l'attività del reparto, nonostante si operi in situazione di emergenza e con disponibilità di risorse, umane e materiali, ridotte. Si condivide la possibilità di una visita in reparto la cui data sarà concordata con la Direzione Generale.

A questo punto il dott. Seminara lascia la riunione e si passa alle problematiche dell'Urologia. A questo proposito, il gruppo A del CCA ha segnalato i disagi vissuti dai pazienti che, per il prericovero, sono costretti a recarsi in locali distanti dell'ospedale per svolgere le prestazioni necessarie (prelievo, visita anestesiológica, elettrocardiogramma), mentre sarebbe auspicabile un'organizzazione che centralizzi il più possibile questi servizi.

Il dott. Vecchio, specificando che il dott. Michele Pennisi, direttore ff dell'Unità Operativa, si trova fuori sede e per questo ha chiesto l'intervento dei dott. D'Arrigo e Grasso Leanza, fa presente che tali problematiche non riguardano solo l'Urologia.

Entrando nel merito, i dott. D'Arrigo e Grasso Leanza sottolineano che il reparto movimentava 2mila pazienti l'anno ed effettua 1.450 procedure che necessitano preparazione; che le problematiche sono acuite dall'età dei pazienti, più elevata della media, e dalla necessità di inviare gli esami ematoclinici al laboratorio entro le ore 10. La soluzione ideale sarebbe avere un centro unico di accoglienza, ma l'organizzazione attuale presenta il vantaggio che il paziente rimane ricoverato per l'intervento un tempo più breve, avendo effettuato in precedenza gli esami preparatori. Dal colloquio emerge altresì il problema della limitata disponibilità di sedute operatorie rispetto a quelle che la mole di pazienti da operare richiederebbe, di conseguenza le liste d'attesa per interventi per patologie benigne si allungano visto che la precedenza è data a pazienti con tumore o comunque con rischio di danno d'organo.

Prendendo atto, anche in questo caso, che il reparto di urologia del Cannizzaro, pur operando in situazione di difficoltà, tenta di garantire un buon livello qualitativo delle proprie prestazioni, si ritiene che sicuramente vanno ridotte le liste d'attesa per le patologie ordinarie anche a scapito delle prestazioni in libera professione. Si esprime comunque apprezzamento per il lavoro svolto dall'Urologia. Il sig. Cutugno, vista l'ora, a nome del gruppo A del CCA rimanda a nuova riunione sulle tematiche del Pronto Soccorso, della Diagnostica per Immagini e della Neuroradiologia, per cui chiede ai rappresentanti aziendali di attivarsi per chiedere incontro ai rispettivi responsabili. Rispetto alla problematica del prericovero, si condivide, per il momento e in attesa di una soluzione più vantaggiosa per gli utenti, la necessità di creare, dove non esiste, e migliorare, dove è presente, la segnaletica al fine di facilitare il percorso interno all'utente; in tal senso il gruppo A del CCA rivolge esplicita richiesta alla Direzione Aziendale.

IL RAPPRESENTANTE GRUPPO A DEL CCA
Concetto Cutugno

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
Orazio Vecchio
