

### Verbale n° 9

In data 12 maggio 2015, come da comunicazione del 5 maggio 2015 (rif. n. 029/2015/sc), alle ore 14.30, in seconda convocazione, si è riunito il Comitato Consultivo di ISMETT. Il Presidente, Salvatore Camiolo, coadiuvato dalla d.ssa Maria Teresa Rodriguez nelle funzioni di Segretario, dichiara aperti i lavori dando atto che, in prima convocazione alle ore 13.00, non è stato raggiunto il numero legale necessario. Risultano presenti :

1. Salvatore Camiolo, ASTRAFE Sicilia, Presidente;
2. Rocco Di Lorenzo, ARIS, vice Presidente;
3. Fabrizio Artale, Movimento per la Salute dei Giovani;
4. Maria Teresa Rodriguez, APRO;
5. Antonino Di Gesaro, ASPIR;
6. Claudio Ales, PTEN Italia (uditore).

Assenti, seppur regolarmente convocate, le Associazioni ANIO, ANED, ASLTI, AMARSI, Ass. Italiana Diabetici, Fondo Banco Farmaceutico, LILT, Obiettivo Trapianto, e Associazione Eclettica.

Presenti, quindi, 5 delle 14 Associazioni componenti il Comitato, come risulta dal foglio presenza che si allega al presente verbale.

Partecipano alla riunione la d.ssa Cinzia Di Benedetto, Referente aziendale, la d.ssa Patrizia Finazzo e la d.ssa Federica D'amico per l' U.R.P.

Il Presidente del C.C.A., dopo aver dato il benvenuto ai presenti, considera validamente costituito il Comitato e da inizio ai lavori secondo l'o.d.g. prestabilito e cioè :

#### **ORDINE DEL GIORNO**

- 1) Lettura e approvazione del verbale del 21.01.2015;
- 2) Situazione rinnovo convenzione;
- 3) Presentazione dei dati pubblicati dall'Istituto in merito ai costi e alle prestazioni;
- 4) Bando rinnovo CCA in scadenza il 30 settembre 2015;
- 5) Varie ed eventuali.

---

AMARSI - ANED - ANIO - APRO - ARIS - ASS. ITALIANA DIBETICI - ASS.  
ECLETTICA - ASS. MOVIMENTO PER LA SALUTE DEI GIOVANI - ASLTI - ASPIR  
ASTRAFE - FOND. BANCO FARMACEUTICO - LILT - OBIETTIVO TRAPIANTO

Si inizia con l' **1° punto all'o.d.g.**, dando lettura, per l'approvazione, del verbale della precedente seduta del 21 gennaio 2015. La lettura del verbale avviene senza alcuna osservazione e lo stesso verbale viene definitivamente approvato all'unanimità.

Al **2° punto dell'o.d.g.**, il Presidente riepiloga sullo stato del rinnovo della convenzione tra Regione Siciliana, UPMC e ISMETT.

A novembre l'Assessore regionale alla Salute riteneva la convenzione da non rinnovarsi. I pazienti, affiancati dalla società civile, iniziavano una raccolta firme. Parecchi politici, di schieramenti trasversali, sostenevano l'inutilità del rinnovo, senza fornire però valide alternative ai servizi offerti dalla struttura. Ciò ha portato alla manifestazione di piazza.

Il 30 marzo, mentre si svolgeva la manifestazione, si riuniva il tavolo tecnico per decidere in che forma rinnovare la convenzione, o piuttosto incardinare l'ISMETT nel SSR.

Successivamente è stato firmato l'accordo quadro che garantisce il rinnovo della convenzione fra UPMC e Ospedale Civico, ma il modello gestionale è ancora allo studio.

Il Presidente sottolinea un merito fondamentale di ISMETT, cioè quello di non avere liste differenziate di intramoenia ed extramoenia, ma un'unica lista di pazienti che viene gestita unitariamente.

Fabrizio Artale, Movimento per la Salute dei Giovani, ricorda che a luglio l'Assessore aveva assicurato che i cardiopatici congeniti sarebbero stati curati all'ISMETT, ma non vi è stato alcun seguito.

Rocco Di Lorenzo, ARIS, sottolinea come esista un grosso problema nell'accesso alle strutture pubbliche, che spesso avviene solo tramite intramoenia o studio privato del primario, e come non sia garantita la continuità assistenziale. E' necessario creare dei filtri, dei percorsi individuati per tipologia di patologie. Il rapporto medico di base-specialista diretto trova difficoltà ad essere applicato. Camiolo aggiunge infine che non c'è alcun rapporto fra territorio e ospedale.

A questo punto interviene, secondo come previsto al **3° punto dell'o.d.g.**, il Prof. Angelo Luca, vicedirettore ISMETT, in sostituzione del Prof. Gridelli, che si trova a Pittsburgh.

Dopo una breve presentazione del suo percorso di formazione, e della sua scelta meditata di tornare in Italia, in una struttura quale ISMETT, il Prof. Luca inizia un'ampia e articolata

---

AMARSI - ANED - ANIO - APRO - ARIS - ASS. ITALIANA DIBETICI - ASS.  
ECLETTICA - ASS. MOVIMENTO PER LA SALUTE DEI GIOVANI - ASLTI - ASPIR  
ASTRAFE - FOND. BANCO FARMACEUTICO - LILT - OBIETTIVO TRAPIANTO

trattazione di numerosi punti dell'attività dell'Istituto, anche per documentare, dati alla mano, la non veridicità dei maggiori costi ISMETT rispetto ad altre strutture ospedaliere.

L'elevata informatizzazione della struttura ha consentito un esame analitico dei dati.

Il Prof. Luca inizia l'esame dei **dati dell'attività** precisando che su una dotazione di 78 posti letto si hanno circa 2700 ricoveri annui, di cui il 25% in urgenza per varie patologie; il day hospital è dotato di 7 posti letto.

La cardiocirurgia è diventata uno dei più grossi centri in Italia.

Sono stati effettuati circa 4000 interventi di chirurgia non invasiva (es. tumore del fegato). Numerose sono state le prestazioni fornite da ISMETT su richiesta di altri ospedali che non potevano erogarle, a conferma di una collaborazione con il SSR.

ISMETT partecipa al programma cuore artificiale e polmone artificiale, ed è diventato riferimento per tutto il Sud Italia, assumendosi i costi del trasporto di questi pazienti dalle altre strutture all'Istituto, naturalmente con mezzi ed équipe speciali.

Le liste di attesa medie per ricoveri ordinari sono di 40 giorni, tempi più lunghi, di circa 3 mesi, per le patologie epatiche; il day hospital ha un'attesa media di 18 giorni.

Per quanto attiene la **qualità** l'Istituto aderisce al Programma nazionale valutazione esiti PNE dell'AGENAS, ed ha aderito anche alla valutazione dei dati di qualità da parte della Società STS in ambito internazionale.

Entro 48 ore se vi è stata una prestazione deve esserci un referto.

Esiste un programma preciso di rilevazione dell'assistenza percepita dai pazienti. Tutte le direzioni devono rispondere ad eventuali rilievi entro una settimana all'URP, che risponderà entro 30 giorni al paziente.

Per quanto attiene alla **ricerca** è in costruzione una cell factory da utilizzare per le terapie rigenerative, soprattutto per i pazienti in epatopatologia terminale.

L'attività di **formazione** prevede formazione ad ampio raggio di operatori sanitari, scuole e iniziative varie sul territorio.

Per quanto attiene alla **performance** il peso medio del DRG di ISMETT è di circa il 230% superiore al più complesso ospedale per acuti esaminato da ALTEMS.

Su ogni posto letto ISMETT ogni anno ruotano 180 pazienti (ricoveri più brevi, meno complicanze). Il rapporto paziente-infermiere della terapia intensiva è di 1:1 o al massimo 1:2.

I **nuovi progetti** prevedono la ristrutturazione dei laboratori, l'espansione a 100 posti letto, 5 sale operatorie e una sala ibrida, cioè dedicata a interventi non invasivi che però possono trasformarsi in invasivi, se necessario.

Si prevede inoltre la creazione di un nuovo centro di ricerca, ISPEMI, Institute of Experimental Preclinical and Molecular Imaging.

Il Presidente del CCA Camiolo ringrazia il Prof. Angelo Luca della disponibilità dimostrata e dei numerosi dati forniti. Il Professore lascia il Comitato.

Il Presidente ricorda infine, secondo il **4° punto dell'o.d.g.**, che il 30 settembre decade il Comitato e bisogna provvedere al rinnovo. Quindi, in accordo con la referente aziendale, d.ssa Di Benedetto, si annuncia che entro la fine del mese di maggio sarà pubblicato sul sito dell'Istituto l'avviso pubblico per il reclutamento delle Associazioni, vecchie e nuove. Alle ore 17.00, non essendovi null'altro da aggiungere, dichiara sciolta la seduta.

Il Presidente



Approvato in data.....