



COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE
VERBALE DELLA SEDUTA DELL'11/01/2011

L'anno 2011, nel giorno 11 del mese di Gennaio alle ore 15.30 in seconda convocazione, si riunisce presso i locali dell' URP Aziendale siti al Primo piano scala C dell'Ospedale San Giovanni di Dio di Contrada Consolida Agrigento, a seguito di convocazione del Presidente prot. n. 481 del 23/12/2010, il Comitato Consultivo Aziendale istituito da Atto Deliberativo n. 1078 del 12/11/2010.

Sono presenti i componenti il comitato come da foglio di presenze che si allega e che è parte integrante del presente verbale (Allegato 1).

Presiede la seduta il Presidente del Comitato Consultivo prof. Giovanni Giammanco.

All'Ordine del giorno i seguenti argomenti:

1. Lettura e approvazione del verbale della precedente riunione;
2. Articolazione del Comitato - Gruppi di lavoro: attribuzioni e composizione;
3. Programma delle attività del Comitato e dei gruppi di lavoro;
4. Comunicazione della presidenza

Svolge funzioni di segretario verbalizzante il Dirigente responsabile dell'URP Aziendale dott. Calogero Muscarnera.

Apre i lavori della seduta il Presidente constatando la validità della convocazione e il raggiungimento del numero legale dei presenti. Quindi dà lettura del verbale della precedente seduta che è approvato all'unanimità e sottoscritto dal Presidente e dal Segretario.

Il dott. Graceffa del CROAS propone che le prossime riunioni siano precedute dall'invio del verbale via mail a tutti i componenti il comitato, così che possano visionarlo prima della seduta ed evitarne in questo modo la lettura e dunque abbreviare i tempi. La proposta è accolta.

Il Presidente passa alla trattazione del punto 2 dell'Ordine del Giorno. In questo senso propone, a norma dell'art. 5 comma 7 del Decreto istitutivo il Comitato, la formazione di gruppi di lavoro con specifiche

attribuzioni per ciascuno spiegandone i criteri di formulazione e di attribuzione dei compiti. In questo senso dà lettura all' "Ipotesi di organizzazione interna" come da allegato n. 2 al presente verbale che definisce le competenze di ciascuno dei 4 gruppi.

Sulla proposta del Presidente si apre il confronto tra i presenti.

Il Dr. Patti chiede al Presidente di verificare quale sia in atto la situazione relativa al funzionamento dei servizi e quali siano in questo senso le competenze riconosciute al Comitato.

Il Presidente spiega che rilevato un problema, il Comitato potrà attivarsi verificandone le ragioni con il diretto responsabile del servizio, e valutare insieme le azioni da intraprendere per il suo superamento.

Il Dr Patti rileva che venendo dal mondo del volontariato non si hanno tutte le competenze per affrontare l'intera Sanità nel suo complesso, ma sarebbe più opportuno concentrarsi in progettualità specifiche, alla portata dei volontari, che possano comunque migliorare i servizi.

Il Dr Ballo rileva che in ciascuna associazione esistono delle risorse tecniche che possono dare dei contributi fattivi al miglioramento dei servizi. Ad esempio, essendo lui stesso un architetto a prescindere dal ruolo che svolge all'interno dell'associazione a cui appartiene, riesce anche a rilevare problemi pertinenti alle sue competenze e quindi individuare e suggerire soluzioni di tipo architettonico per migliorare i servizi.

Il Dr. Orlando dice che ogni associazione riesce a rilevare il disagio dell'utenza nell'impatto con i servizi sanitari, e potrebbe essere essa stessa a segnalarlo all'URP. In aggiunta propone che si potrebbero distribuire dei questionari per la rilevazione del grado di soddisfazione nell'utenza delle prestazioni ricevute.

Il Presidente propone all'assemblea l'utilizzo dei punti di ascolto delle proprie associazioni come terminali del Comitato Consultivo per la raccolta delle lamentele dell'utenza sui disservizi.

La signora Varia dell'AVULSS dice che dalla sua esperienza di tanti anni in Ospedale, ha verificato che gli ammalati segnalano i disservizi solo quando sono di passaggio e non stanziali. Riescono comunque a parlarne con i volontari: dovrebbero quindi essere le stesse associazioni a potere fare le segnalazioni in nome dei pazienti che dovrebbero restare anonimi. Sarebbe utile che alla dimissione al paziente sia fornito un questionario per rilevare come si è trovato in reparto. Infine propone che il Comitato si informi sui reclami che pervengono al TdM e all'URP: dalla loro lettura si potrà evincere quali sono i problemi più rilevanti e quindi si potrà cominciare da questi.

Il Sig Florio propone di definire ruoli e compiti del Comitato per potere esprimere proposte e pareri. E' necessario focalizzare il diverso ruolo svolto dall'Ospedale rispetto al Territorio e intervenire con proposte fattibili. In questo caso si potrà anche chiedere la consulenza di esperti esterni. E' necessario

puntare sul territorio che è una grande risorsa per prevenire i ricoveri.

Il Dr Vinti della Misericordia propone di effettuare l'analisi delle criticità e i gruppi di lavoro dovranno lavorare appunto in questo senso per elaborare proposte di miglioramento. Propone inoltre di verificare la tipologia dei rapporti che l'Azienda ha instaurato con le varie Associazioni, verificando i contenuti delle convenzioni e dei protocolli di intesa stipulati.

La Sig.ra Bongiorno informa che l'Azienda dovrebbe già avere adottato il Piano Aziendale di Qualità che prevede dei questionari mirati alla rilevazione del gradimento, e gli indicatori di qualità.

Il Presidente coglie l'occasione, rispondendo agli intervenuti, di precisare che il Comitato Consultivo deve mettersi nell'ottica dell'utente e dunque valutare in tale ottica il Piano di Qualità.

La Sig.ra Bongiorno interviene nuovamente per sostenere che ognuno dei componenti può vantare delle specifiche competenze da potere mettere al servizio del Comitato, e propone la realizzazione di corsi di umanizzazione rivolti agli operatori sanitari.

Interviene il Dr Muscarnera Dirigente Responsabile dell'URP che riflette sulla necessità di dotarsi di un metodo di lavoro a partire dal piano di lavoro proposto dal Presidente. Rispetto ai documenti citati, quali il Piano di Qualità, è probabile che l'Azienda non ne sia ancora dotata visto il momento particolare di costruzione in cui dalla istituzione è impegnata. Sarebbe quindi utile verificare quali sono i documenti attualmente esistenti e partire da questi per la individuazione delle criticità.

Il Dr Graceffa rileva la necessità di affrontare la questione della trasparenza nella gestione delle diverse attività che si svolgono all'interno delle strutture sanitarie riferendosi in particolare alle badanti che vicariano l'assistenza notturna ai ricoverati.

Il Dr Patti ravvisa la necessità di intervenire per rompere il circuito che si è creato con lo sfruttamento delle badanti.

Il Presidente propone di attivare i terminali territoriali delle associazioni per rilevare le disfunzioni perché nonostante la completezza dei questionari per la rilevazione del gradimento, di fatto non vengono distribuiti o riconsegnati compilati.

La Sig.ra Zicari rileva che le disfunzioni non riguardano solo gli ospedali ma anche i servizi erogati dal territorio.

Il Dr Alaimo condivide la necessità di costituire i gruppi di lavoro. Dalle competenze ed esperienze dei partecipanti si potranno elaborare proposte di trasparenza, per promuovere il cambiamento culturale ed educare alla salute. Rileva inoltre la mancanza di dialogo tra Ospedale e Territorio che è spesso fonte di disagi per i cittadini.

Il Presidente ricorda che il loro compito resta quello di affrontare le questioni dal punto di vista

dell'utenza. Il Decreto Assessoriale istitutivo prevede che il Comitato si occupi del Piano di qualità e comunque non è escluso che ci si possa rivolgere ad esperti esterni per avere chiarimenti.

Il Presidente quindi rileva l'accoglimento da parte dell'assemblea della proposta di costituire i gruppi di lavoro come modalità operativa del Comitato che approva all'unanimità l'Ipotesi di organizzazione del comitato consultivo (allegato n.2).

Il Presidente quindi propone la composizione dei 4 gruppi:

I Gruppo: Presidente, Vicepresidente, referenti degli altri 3 gruppi, rappresentante della CGIL

II Gruppo: Aned, Lilt, Aies, Misericordia, Gruppi Vincenziani, CISL

III Gruppo: Anio, Amici di Agrigento, Ass. Talassemici, Vedere Voci, Aias

IV Gruppo: Ail, Pic, Associazione Celiachia, Avulss, Ordine degli Assistenti sociali, UIL.

Il rappresentante dell'AIAS chiede di essere inserito nel IV gruppo.

Il rappresentante della PIC chiede di essere inserito nel III gruppo.

La richiesta è accolta. La composizione definitiva dunque è la seguente:

I Gruppo: Presidente, Vicepresidente, referenti degli altri 3 gruppi, rappresentante della CGIL

II Gruppo: Aned, Lilt, Aies, Misericordia, Gruppi Vincenziani, CISL

III Gruppo: Anio, Amici di Agrigento, Ass. Talassemici, Vedere Voci, Pic

IV Gruppo: Ail, Aias, Associazione Celiachia, Avulss, Ordine degli Assistenti sociali, UIL.

Il Dr Alaimo chiede di potere partecipare anche ai lavori del III gruppo. Il Presidente assicura che di volta in volta, in relazione agli argomenti trattati, i gruppi possono essere integrati da altri componenti che ne fanno richiesta.

Formati i gruppi il Presidente sollecita i componenti a riunirsi a breve per dotarsi del Referente e di un piano di lavoro ricavabile dalle diverse competenze attribuite a ciascuno.

Tra le prime attività comunque sarà necessario richiedere informazioni:

- a) all'URP e all'Ufficio qualità sulle attività conoscitive realizzate lo scorso anno.
 - b) ai Dirigenti dei Distretti sanitari su eventuali progetti di Educazione alla salute, Campagne vaccinali e sui disturbi dell'alimentazione.
 - c) sulle strutture aziendali e la dislocazione dei Punti di ascolto e informazioni.
 - d) ai dirigenti scolastici circa le attività di educazione alla salute inserite nel Piano dell'offerta formativa.
- Si stabilisce che i gruppi si riuniranno Giovedì 27 gennaio alle ore 15.30.

Il Presidente propone di invitare ai lavori, due associazioni che non sono state inserite come componenti del Comitato per ritardo nella presentazione della domanda. ~~Per~~ nasce un vivace dibattito che termina con la decisione dell'assemblea di non invitare le due associazioni.

Si decide infine che i gruppi terminati i lavori, compilino un resoconto dell'attività svolta per l'eventuale pubblicazione sul sito web dell'ASP nella sezione dedicata al Comitato Consultivo.

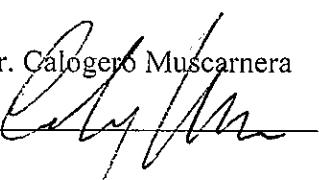
Si decide infine di riconvocare il Comitato il prossimo 8 febbraio alle ore 15.30.

Non avendo altro da discutere, la seduta si scioglie alle ore 18.30.

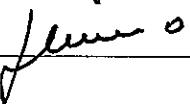
Letto, approvato, sottoscritto.

Agrigento

Il Segretario dr. Calogero Muscarnera



Il Presidente prof. Giovanni Giammanco



① AL TERMINE DI UN BREUE DIBATTITO LA PROPOSTA DEI
PRESIDENTE VIENE ~~POSTA AVVOCATO~~ E RESPINTA A RAGGIORNAMENTO

ALLEGATO 1 al fascio Riunione 11/01/11

COMITATO CONSULTIVO AZIENDALE - riunione 11 Gennaio 2011

	ASSOCIAZIONE / ORGANIZZAZIONE	DELEGATO	indirizzo/fax/mail a cui si desidera ricevere le comunicazioni	FIRMA
1	CITTADINANZA ATTIVA SICILIA ONLUS	Prof. G. Giammanco ³ Presidente		<i>Mele</i>
2	ONLUS L'IDEA	Dott. A. Vassallo Vice Presidente		<i>Olga Cannella</i>
3	ANED	Sig.ra A. Mistretta		<i>Stefano Romeo</i>
4	AIL	Sig.ra M.A. Bonsignore		<i>X</i>
5	A.N.I.O. - ONLUS	<i>A. Basso</i> Sig. G. Gallo		<i>Alfio Patti</i>
6	P.I.C. ONLUS	<i>D2.</i> Sig. R. Orlando		<i>Renzo Orlando</i>
7	ASSOCIAZIONE LILT	Dr. Vittorio Russo		<i>Vittorio Russo</i>
8	FP CGIL	Sig. M. Augusto		<i>X</i>
9	AMICI DI AGRIGENTO	Sig.ra A. Zicari		<i>Zicari Aug</i>
10	ASS IT CELIACHIA SICILIA ONLUS	Sig.ra M. Vella		<i>Maria Vella</i>
11	AIED SANITARIA SEZIONE SICILIA	Dr. Domenico Ataimo		
12	ORDINE ASSISSTENTI SOCIALI - PALERMO	Dr. B. Lo Bianco		<i>B. Lo Bianco</i>
13	A.I.A.S. AGRIGENTO	Sig.ra S. Bongiorno		<i>S. Bongiorno</i>
14	ASSOCIAZIONE THALASSEMICI ONLUS	Sig. R. Piccione		<i>R. Piccione</i>
15	CISL FUNZIONE PUBBLICA - AG	<i>S. CASALICCHIO</i> Sig. G. Farruggia		<i>G. Farruggia</i>
16	MISERICORDIA - CAMMARATA /S.G.G	<i>R. VINTI</i> Sig. G. Lo Curcio		<i>R. Vinti</i>
17	UIL - federazione poteri locali	Sig. C. Florio		<i>C. Florio</i>
18	GRUPPI DI VOL. VINCENZIANO	Sig.ra D. Pisano Occhipinti		<i>D. Pisano Occhipinti</i>
19	AVULSS	Sig.ra L. Varia		<i>L. Varia</i>
20	VEDERE VOCI ONLUS	<i>Dott. S. PATTI</i> Sig. A. Capraro		<i>S. Patti</i>