



## **COLLEGIO DI DIREZIONE DELL'ASL VC DI VERCELLI**

### **VERBALE N. 4/2020**

In data 15 luglio 2020, alle ore 14.30 è convocato in videoconferenza il Collegio di Direzione, come da nota prot. n. 42076 del 9.7.2020, con il seguente ordine del giorno:

1. Saluti Direttore Sanitario Aziendale uscente e presentazione Direttore Sanitario Aziendale entrante
2. Aggiornamento situazione epidemiologica attuale e avvio programmazione operativa secondo semestre
3. Varie ed eventuali.

Il Presidente, constatato il numero legale per la validità della seduta (la metà più uno dei componenti), come da prospetto presenze allegato al presente verbale quale parte integrante e sostanziale, dichiara aperta la seduta.

Svolge le funzioni di segretario verbalizzante la sig.a Emanuela Ciriano, Collaboratore Amministrativo S.C. Gestione Affari Istituzionali – S.S. Gestione Contratti dell'ASL VC.

Il Presidente passa all'esame dei punti all'ordine del giorno.

#### **Punto 1 – Saluti Direttore Sanitario Aziendale uscente e presentazione Direttore Sanitario Aziendale entrante**

Il Presidente ricorda ai presenti che il Dr. Pasqualucci - non ancora collegato in streaming ma che si collegherà non appena possibile - dal 1° agosto assumerà la carica di Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ancona e introduce al Collegio di Direzione il Direttore Sanitario entrante Dr. Gianfranco Zulian, presente in questa seduta, ringraziandolo per essersi messo a disposizione della nostra azienda in questo periodo così complesso.

Il Dr. Zulian prende quindi la parola per ringraziare a sua volta il Presidente e i presenti e per esprimere la propria soddisfazione per questo nuovo incarico.

La Dr.ssa Serpieri sottolinea quanto il Dr. Zulian, che nel periodo covid nell' Azienda di appartenenza ha svolto il ruolo di Coordinatore straordinario per il territorio, rappresenti un rafforzamento dell'attenzione dell'ASL VC nei confronti del territorio nell'affrontare il proseguo della fase due della pandemia. Infatti, nel rivedere criticamente le performance aziendali nel periodo



---

Pl. / Cod. Fisc. 01811110020

covid, il territorio si è dimostrato essere (non solo per la nostra Azienda) il punto più vulnerabile e probabilmente potrebbe esserlo altrettanto in futuro, risulta quindi di particolare rilievo questa pregressa esperienza del Dr. Zulian.

## **Punto 2 – Aggiornamento situazione epidemiologica attuale e avvio programmazione operativa secondo semestre**

Il Presidente sottolinea che il focus del Collegio di Direzione di oggi è non solo aggiornamento sull'andamento della situazione epidemiologica e della programmazione operativa di fase due che è già stata avviata nelle settimane scorse, ma anche revisione critica rispetto alle azioni intraprese nella fase uno.

Prende la parola il Dr. Canova che sottolinea quanto le azioni intraprese hanno fatto sì che l'organizzazione complessiva dell'Ospedale di Borgosesia si sia modificata in maniera razionale, senza creare alcun elemento importante di criticità. La scelta di apertura in progressione (e viceversa di chiusura nella fase di rientro) dei reparti Covid 1, 2 e 3, in corrispondenza del 2°, 3° e 4° piano, ha reso la struttura flessibile nei confronti della richiesta di ricovero e di cure necessarie. I percorsi, seppur predisposti in regime d'urgenza, si sono rivelati efficaci, con un basso numero di operatori contagiati. La conversione del Pronto Soccorso in P.P.I. ha garantito alla popolazione del territorio continuità nell'offerta sanitaria urgente-emergente. Nella seconda fase, alla luce della presenza a Borgosesia di un'area di assistenza intensiva dotata di ventilatori meccanici e di competenze professionali, si potrebbe ridefinire la gestione dei pazienti con insufficienza respiratoria grave, per ridurre al minimo i trasferimenti.

Il Presidente sottolinea quanto l'elemento della progressiva modularità, cioè l'adattamento all'andamento epidemiologico ed epidemico, la capacità del sistema di adattarsi in progress a seconda delle necessità specifiche di quel momento, pur in presenza di complessità organizzative rilevanti, sia stato uno degli elementi di miglior riuscita. Quindi propone di riconfermare tale modello e il Collegio di Direzione approva.

Il Presidente passa ora ad aggiornare sul tema tamponi. L'Azienda complessivamente oggi si è attrezzata per poter eseguire con diverse formule i tamponi necessari, anche grazie all'acquisizione di nuova apparecchiatura più performante per il laboratorio di Vercelli e l'installazione di una seconda apparecchiatura a Borgosesia.

Prende quindi la parola il Dr. Borrè per illustrare la sintesi della valutazione critica inoltrata a firma Borrè, Testa, Giordano e Pastorelli.

Superata la fase acuta, caratterizzata dalle stesse problematiche che l'epidemia ha comportato nell'intero paese (ricoveri, difficoltà nell'approvvigionamento dei DPI, criticità da un punto di vista diagnostico a causa della prolungata attesa della risposta circa la positività o meno dei tamponi effettuati), la risposta dell'ospedale è stata tutto sommato soddisfacente ed adeguata e quella del personale lo è stata altrettanto.



---

Pl. / Cod. Fisc. 01811110020

Sono stati progressivamente occupati gli spazi nelle malattie infettive, anche convertendo gli ambulatori in stanze di degenza e si è provveduto ad utilizzare i posti letto della chirurgia nonostante le grosse problematiche strutturali (stanze a 3 o 4 posti letto prive di bagni). Ad oggi sono stati dimessi gli ultimi pazienti che erano in terapia intensiva con patologie correlabili al covid e quindi non è più necessaria la presenza dell'anestesista di guardia al terzo piano che era stato convertito in terapia intensiva e subintensiva covid dedicata. Attualmente le malattie infettive stanno seguendo i pazienti che ivi sono degenti, che non sono pazienti con problematiche covid correlabili ma pazienti che sono a vario titolo risultati positivi al tampone. Sarebbe però auspicabile la creazione anche all'interno dell'ospedale di Borgosesia di una zona dedicata a quei pazienti che hanno problematiche internistiche o problematiche chirurgiche non correlabili al covid ma risultati covid positivi, dove i cittadini di quel territorio possano essere seguiti direttamente in quella sede senza dover essere centralizzati a Vercelli.

Nell'eventualità di una ripresa dell'epidemia con espressione clinica importante, l'attivazione iniziale delle potenzialità strutturali della palazzina malattie infettive dovrebbe permettere il contenimento dei pazienti intensivi (12), semi-intensivi (12) e ordinari (8) per complessivi 32 posti letto, completamente delocalizzati dal resto dell'ospedale con accesso al di fuori dell'ospedale, con successiva progressiva occupazione – se necessario – di Pneumologia (20 posti) e Medicina Generale (32) al 6° piano. Questo porterebbe, tenuto conto dei 70 posti letto a Borgosesia che potrebbero essere progressivamente occupati per la patologia covid, verosimilmente ad avere la stessa offerta di spazi che sono stati necessari nella fase di massima criticità.

La Dr.ssa Serpieri sottolinea che la scelta di concentrare fin dove possibile la gestione dei pazienti Covid nella palazzina infettivi di Vercelli necessita la realizzazione della cosiddetta “camera calda” per l'accesso ai reparti malattie infettive e a questo proposito informa che gli uffici tecnici stanno predisponendo quanto necessario per la realizzazione (ricerca progettista), per arrivare a settembre, con la ripresa dell'attività ordinaria, ad un aggiustamento - sia per l'ospedale di Vercelli che per Borgosesia - del protocollo per la gestione dell'accesso e del percorso dei pazienti covid/non covid.

A conclusione del suo intervento il Dr. Borrè auspica costante aggiornamento del personale infermieristico spostato, formazione di un gruppo di infermieri “dormienti” in grado di affrontare patologie ad alta contagiosità, dotazione di protocolli operativi snelli, accessibilità in tempi rapidi al percorso riabilitativo per i pazienti dimessi che lo necessitano,

La Dr.ssa Serpieri in relazione al documento sintetizzato dal Dr. Borrè, evidenziando che la scelta di attivazione dei CAVS anche a Varallo e Gattinara, anche se non efficiente perché molto onerosa dal punto di vista della gestione delle risorse, è molto efficace per la gestione dei percorsi dei pazienti e quindi va conservata, invita la Dr.ssa Pastorelli ad approfondire l'aspetto relativo al percorso per la collocazione dei pazienti nei CAVS, relativamente alla questione dell'indice di complessità rispetto al quale effettivamente considerare il ricovero in CAVS appropriato ed adeguato. La Dr.ssa Pastorelli informa che il protocollo è stato revisionato di recente e l'ultima stesura, che è in via di emissione, prevede una valutazione congiunta tra reparto dimettente e struttura ammettente secondo la scala di stabilità clinica.



---

Pl. / Cod. Fisc. 01811110020

La Dr.ssa Serpieri informa poi, relativamente ai DPI, che in base alle indicazioni regionali si sta approntando uno stock di magazzino per coprire un'eventuale esigenza di tali dispositivi per sei mesi.

A questo punto prende la parola il Dr. Scarrone per sottolineare che il problema più importante è stata appunto la carenza di DPI e quindi come rappresentante dei M.M.G. chiede se esista la possibilità di destinare, in vista di una seconda ondata, una piccola quota dello stock dei DPI dedicata ai medici di medicina generale e di continuità assistenziale che operano sul territorio, se del caso con suddivisione degli oneri.

Interviene quindi la Dr.ssa Colombo per avanzare alcune proposte:

- nel caso in cui i bambini si ammalino e non vi sia una chiara patologia non-covid correlata, attivazione di una collaborazione con il Sisp per far precedere il rientro, al centro estivo ma da settembre anche asili e scuole, da un tampone con una risposta in tempi brevi 24/48h, così da redigere certificati di rientro in tutta sicurezza.
- organizzazione di spazi appositi, sempre in collaborazione con il Sisp con la presenza di personale infermieristico, per garantire la campagna vaccinale antinfluenzale ovviando al problema degli scarsi spazi che alcuni medici hanno presso i propri studi che non permette di garantire il distanziamento.
- dare agli USCA la possibilità di eseguire i tamponi a domicilio oltre che effettuare le visite, con possibilità di testare tutta la famiglia quando un componente risulta positivo.

Il Presidente ringrazia la Dr.ssa Colombo per le proposte, evidenziando che il Direttore di Distretto ha già dato indicazioni positive rispetto alla possibilità da parte di USCA di eseguire tamponi mentre sull'argomento vaccini informa che quest'anno l'ASL ha aumentato la richiesta di fabbisogno puntando, attraverso una campagna di informazione molto estesa e un'offerta multicanale, ad avere un tasso di adesione molto più alto di quello dell'anno scorso, comprendendo non solo le fasce fragili ma tutti coloro che possono essere veicolo di trasmissione.

Prende quindi la parola il Dr. Alberati per il Servizio di Continuità Assistenziale, per sottolineare che la scelta di limitare il libero accesso alle sedi di guardia medica e di attivare il pre-triage telefonico sia da mantenere per evitare assembramenti presso la sede della guardia medica, anche informando capillarmente la popolazione dell'opportunità dell'utilizzo del numero unico 116117 prima di recarsi di persona in guardia medica. Il Presidente assicura l'utilizzo della comunicazione social per rafforzarne l'uso. Il Dr. Alberati lamenta poi la scarsità, nella prima fase, della fornitura di D.P.I. Anche in questo caso il Presidente garantisce non solo che il Servizio di continuità assistenziale è stato inserito nel fabbisogno, ma anche che verranno rivisti gli orari per la consegna dei presidi per permetterne il ritiro da parte dei medici.

Il Presidente passa quindi ad illustrare il tema della formazione del personale e della vigilanza sul corretto uso dei dispositivi, tema di notevole interesse della Direzione Generale in quanto "datore di



---

Pl. / Cod. Fisc. 01811110020

lavoro”. A questo proposito informa che i dati evidenziano che, tolto il primo periodo, critico per tutti anche per gli operatori già formati, da quando vi è stato un consolidamento delle pratiche e delle regole di corretto uso si è assistito ad un crollo sistematico dei contagi all’interno dell’azienda, molto alto all’inizio e poi assestato intorno al 9%, a dimostrazione che non solo la presenza ma anche il corretto uso dei dispositivi fa la differenza.

Il Presidente a questo punto introduce il Dr. Rasmini, Responsabile del Dipartimento Materno Infantile, invitandolo a riassumere le osservazioni/proposte inviate.

Il Dr. Rasmini sottolinea quanto l’area materno infantile per questo tipo di problematica sia stata relativamente risparmiata, con pochi casi di bambini e senza problemi respiratori. L’aspetto più preoccupante potrebbe essere quello, in autunno e con la riapertura delle scuole, della ricomparsa di sintomi “influenzali” di vario genere che normalmente colpiscono questo tipo di popolazione. Ciò rende indispensabile la formulazione di linee guida precise sulla gestione dei tamponi da fare prima della riammissione a scuola e sull’estensione delle misure di quarantena in caso di positività (classe? Famiglia? Tutta la scuola?)

Su questo aspetto il Presidente invita a coordinarsi con la Dr.ssa Colombo, la Dr.ssa Fidanza e la Dr.ssa Silano per decidere delle linee operative aziendali per la gestione delle criticità in ambito scolastico e pre-scolastico, anche confrontandosi con altre Aziende in caso di mancanza di linee guida regionali, stabilendo se necessario delle priorità.

Altro aspetto sottolineato dal Dr. Rasmini è quello della straordinaria ed inattesa efficacia degli strumenti di interventi specialistico (tele riabilitazione, gestione di gruppi di adolescenti, gruppi di genitori in teleconferenza etc.) “da remoto” che infatti proseguono e sono sostenuti anche dopo la riapertura (necessariamente ridotta a livello numerico per bisogno di distanziamento e sanificazione). A questo proposito il Presidente ricorda che per la gestione da remoto sono state attivate delle sperimentazioni di telemedicina con l’utilizzo di dispositivi di recente acquisizione e l’area pediatrica potrebbe essere particolarmente interessata a questo ambito perché esistono diverse attività che si possono sviluppare, in presenza di una normativa regionale che consente di valorizzare le prestazioni, quindi anche con la contezza della rendicontazione successiva.

A questo punto prende la parola la Dr.ssa Fidanza per informare dell’intenzione di riorganizzare il Dipartimento di Prevenzione (circa 100 persone tra medici, paramedici e amministrativi) per organizzare l’attività legata al covid con l’utilizzo di personale interno, così da gestire il dipartimento unitariamente senza più compartimentazione tra servizi. Il Presidente condivide.

Il Presidente passa quindi, prendendo spunto dalle osservazioni pervenute dal distretto che propone la costituzione, in caso di nuova epidemia, una task force per l’esecuzione di tamponi in tempi rapidi, per richiedere ai soggetti coinvolti - Distretto, Dipartimento di Prevenzione, DipSa – di predisporre una proceduralizzazione delle diverse modalità attraverso le quali vengono eseguiti i tamponi (prelievi a domicilio, prelievi di comunità, prelievi drive trough), quali casi vanno trattati e come, così da creare degli automatismi nella gestione del bisogno di tamponi.



---

Pl. / Cod. Fisc. 01811110020

A questo proposito interviene la Dr.ssa Carnevale per informare che le unità assunte a tempo determinato a rinforzo degli USCA sono state riassegnate così da permettere al SISP una gestione autonoma di tutta l'organizzazione, compreso il drive thought nelle varie sedi. Probabilmente si dovrà pensare ad una task force per il sabato e domenica e per le urgenze. A queste due unità infermieristiche è stato inoltre assegnato il compito di addestrare anche il personale infermieristico assegnato alle RSA all'esecuzione dei tamponi.

Su quest'ultimo punto il Direttore Generale incarica la Dr.ssa Carnevale di predisporre e certificare un documento relativo al programma di addestramento.

### **Punto 3 - Varie ed eventuali.**

Il Presidente accenna al tema dei servizi semi residenziali diurni che costituisce una criticità importante per l'utenza e che necessita di un approfondimento. Questo tema è però caratterizzato da una tale specificità da necessitare il coinvolgimento di figure che non possono far parte del Collegio di Direzione e pertanto il Direttore Generale comunica che convocherà una seduta specifica sull'argomento, coinvolgendo anche persone non presenti oggi oltre che rappresentanti dell'associazionismo, per l'organizzazione della gestione di questa attività specifica.

Quindi il Presidente passa quindi ad affrontare il tema della gestione delle prestazioni ambulatoriali che, per motivi di controllo dell'epidemia e del rispetto del distanziamento sociale, l'ASL deve erogare in una modalità organizzativa diversa da quella attuata prima dell'epidemia. Nel prossimo futuro sarà probabilmente necessario rivedere parecchi aspetti logistico organizzativi, non soltanto di sedi ma anche di modalità di prenotazione e di orari di erogazione, con un profondo percorso di revisione, con anche l'obiettivo di risolvere un poco volta le criticità evidenziatisi in questi giorni al CUP.

A questo punto prende la parola il Dr. Pasqualucci, collegatosi nel frattempo, per fare un saluto e ringraziare tutto il Collegio di Direzione al termine degli anni di collaborazione trascorsi all'ASL VC.

In chiusura di seduta prende nuovamente la parola il Dr. Borrè per proporre due argomenti. Il primo è relativo all'esigenza di dare corso alle procedure concorsuali di assunzione non appena la Regione approverà il nuovo atto aziendale dove è prevista l'attivazione di una Struttura Complessa di Anestesia-Rianimazione presso l'Ospedale di Borgosesia. Il secondo per richiedere alla Direzione di dare indicazioni per la gestione a Borgosesia, senza trasferimenti a Vercelli, di quei pazienti che non hanno problematiche infettivologiche o di altra natura che necessitano di centralizzazione, se non il riscontro casuale di tampone positivo per covid.

Il Dr. Canova e la Dr.ssa Pastorelli concordano su entrambi i punti. La dotazione di posti di terapia intensiva a Borgosesia permetterebbe di interrompere i trasferimenti di pazienti in ambulanza e nello stesso tempo consentirebbe alle chirurgie, compresa la chirurgia ortopedica di allargare il range d'azione. Relativamente al secondo punto il Dr. Canova rileva che ogni Struttura



**A.S.L. VC**

Azienda Sanitaria Locale  
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI  
Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284  
[www.aslvc.piemonte.it](http://www.aslvc.piemonte.it)  
posta certificata: [aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it](mailto:aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it)

---

Pl. / Cod. Fisc. 01811110020

dell'Ospedale di Borgosesia ha delle aree "grigie" in cui possono essere collocati, valutati e gestiti i pazienti con tampone positivo.

Pertanto sia il Direttore Generale che il Direttore Sanitario, vista la condivisione in sede di Collegio di Direzione del Direttore del Dipartimento, del Direttore di riferimento del Presidio e della Direzione Medica, incarica la Dr.ssa Pastorelli di approntare una disposizione per appunto definire questa regola di gestione del paziente.

A questo punto il Dr. Testa propone, in quanto ritenuta positiva l'esperienza in periodo di emergenza, di mantenere la convenzione con la Clinica S.Rita per l'attività chirurgica su pazienti non Covid.

Il Presidente si riallaccia all'osservazione del Dr. Testa per rappresentare che è arrivata da parte dell'A.O.U. di Novara, la richiesta di disponibilità di spazi operatori per recuperare le liste d'attesa. Come S. Rita è stato un back up per l'attività operatoria dell'ASL VC, così l'ASL VC potrebbe a sua volta diventarlo, in periodo non di picco per Novara, con vantaggi dal punto di vista della produttività.

Il Presidente, esauriti gli argomenti all'ordine del giorno, dichiara conclusa la seduta alle ore 17.30 ricordando ai presenti che la prossima seduta del Collegio di Direzione sarà al mese di settembre.

Il Segretario Verbalizzante  
Emanuela Ciriano  
*f.to in originale*

IL PRESIDENTE  
Dott.ssa Chiara SERPIERI  
*f.to in originale*