

CTS FENICE

12 marzo 2026, Milano

Presenti: Franco Aprà, Annamaria Brambilla, Giorgio Costantino, Carolina Dello Russo, Andrea Favaro, Guido Bertolini, Alessio Bertini

Da remoto: Luca Norbis, Valeria Caramello

1. Meeting Fenice 2026: Torino o Alessandria?

Considerazioni:

- Torino problema di costi, Alessandria location gratis, andando in Università
- il baricentro politico piemontese oggi è ad Alessandria, mentre a Torino non ci sarebbe nemmeno la partecipazione
- a Torino si potrebbe fare nel palazzo della Provincia oppure al Sermig

Si decide per Torino, così che sia più facilmente raggiungibile da tutti, sia in treno che in aereo.

Quando? 5-7 novembre

2. Formazione

Proposta facile: "Scrivere l'articolo scientifico di uno studio clinico" sul trauma cranico. Possibile apporto del corso di Gallus (Negri). Approvato. Dettagli:

- da fare quando ci saranno i dati almeno preliminari dello studio. Si ipotizza 5-7 ottobre
- coinvolgere chi aveva partecipato al corso del protocollo + altri

Proposta più ambiziosa: corso di statistica, partendo dalle basi per arrivare alla lettura dei modelli. Obiettivo: formare dal punto di vista metodologico un gruppo di giovani/spec. Considerazioni/perplexità:

- scarsa ricaduta in termini professionali
- grande impegno dei partecipanti
- i MEU sono più a digiuno, in università, di ricerca e di analisi, quindi chi è interessato si rivolge a Chatgpt...

Si decide di:

- fare una survey per tastare il terreno
- preparare una bozza con macro-argomenti e tempistiche (6 × 2gg?)
- suddivisione in 2 moduli (base/avanzato)

3. Aggiornamento trauma cranico

4. Progetto indicatori Piemonte

Azienda Zero non manderà i dati necessari, quindi si farà uno studio retrospettivo autonomo, funzionale ad avere il rinnovo della Convenzione, che scade a fine novembre

5. OMINA

Aggiornamenti:

- Finalizzata e ERA4HEALTH ancora in attesa di risultato
- incontro con responsabile fundraising di Unicredit, per finanziare app → chiedi 500.000€ in 3 anni

6. MyAFib: non finanziato

Cosa facciamo per FA? Problema ECG non digitalizzati (anche dove sarebbe possibile spesso non viene fatto, perché serve inserire tutti i dati del paziente + problemi wifi)

Facciamo un'indagine per capire chi ha ECG digitali (e da quanto tempo) e potrebbe partecipare.

Focus: FA di nuova insorgenza (<1% di accessi l'anno) – ci vogliono tanti anni e tanti pazienti! Capire di preciso quanti dati servirebbero

Si potrebbe fare uno studio sulla variabilità della gestione della FA di recente insorgenza in PS, retrospettivo + sotto-progetto con ECG.

Giorgio manda bozza protocollo studio retrospettivo e bozza CRF (dati di interesse: 2025) → propedeutico a progetto esteso su ECG. Dovrebbe essere uno studio internazionale (Polonia, Slovenia, Creta)

7. eCREAM – futuro della cartella clinica

Incontro con Fondazione Anthem

- hanno sviluppato e prodotto un totem per digitalizzare la registrazione dei pazienti; pilota al PS di Seriate (BG): inclusione nella nostra cartella? verificare accessibilità per anziani
- presentazione EHR
- loro proposta di integrazione EHR – totem, con possibilità di traduzione in greco e test a Creta

La nostra cartella prevede copertura OBI? reparti? ambulatori? Se così fosse, Regione Veneto sarebbe interessata ad adottarla.

Nodo da sciogliere: chi sarà il fabbricante?

8. Bando AREU

Bando per l'affidamento del servizio di consulenza e monitoraggio dei dati relativi all'attività del servizio della rete 118 volto al miglioramento della rete emergenza-urgenza territoriale della Regione Lombardia, per la durata di 36 mesi – si parteciperà con Astir, Anthem e FBK

9. TSI

Andamento generale positivo.

Proposta di sotto-studio sulla limitazione delle cure: grande eterogeneità tra centri.

Quello della pianificazione delle cure sarebbe un tema interessante anche in PS, dove è molto più estesa, perché si possono avere molte più opzioni di scelta.

Non dobbiamo guardare solo alla terminalità (pianificazione vs limitazione) → si lega ai servizi disponibili sul territorio.

Come i diversi professionisti vedono le risorse residue del malato → diversi giudizi clinici/delle diverse categorie professionali

Possibilità pubblicazione sul tema: TI-PS → focus group? testimonianze privilegiate?

Temi interessanti:

- diversi approcci professionali
- condivisione scelte
- pazienti terminali che arrivano in PS senza sapere di esserlo

- palliazione infinita = cura compassionevole
- oncologici

10. OBI

Proposta di Carolina → hanno fatto un confronto tra i 3 PS aziendali su dati di utilizzo e applicazione linee indirizzo ministeriali. Sarebbe interessante studiare le differenze di utilizzo e i percorsi clinici. Alcuni spunti:

- chi è il malato che fa il percorso OBI?
- quante sono le persone ricoverate, rispetto alle linee guida?
- criticità linee guida (2019)
- analisi su tutti i dimessi: quali caratteristiche avevano? quali patologie? confronto tra tutti i pazienti?
- studio retrospettivo su tutti i pazienti dimessi, con indicazione osservazione (non per forza OBI)
- usi OBI: boarding, stabilizzazione dove non c'è TSI... diversi hanno diverse possibilità di gestione dei malati

Come è l'OBI in Italia? questa fotografia manca! vs come dovrebbe essere

Anziché fare lo studio retrospettivo, fare un cross-sectional, per rilevare anche l'intenzionalità del medico?
Con invio SMS simil-CAOS

Dedichiamo un incontro a questo!

11. Vexus: protocollo da concludere

12. PPCI: analisi chieste da Lodi su loro dati (percorso specifico per dolore toracico)

13. Progetto di rete: collaborazione tra università varie / Agenas e Fenice per affrontare un tema trasversale (come il boarding) per studiare e poi cambiare le pratiche