



Comitato Consultivo Misto Socio Sanitario del Distretto di Bologna

Il **18 aprile 2023**, presso l'*Aula Magna dell'Ospedale Bellaria* si è svolta l'Assemblea plenaria del CCMSS del Distretto di Bologna (convocazione del 7/4/2023) con il seguente Odg:

- 1) 14.30 – *Apertura dell'assemblea: Presidente **Paolo Ferraresi**. Approvazione del verbale della plenaria di marzo e varie*
- 2) 14.45 – *Introduzione al tema della disabilità: Presidente **Paolo Ferraresi***
- 3) 15.00 – *Le disabilità: finanziamenti, servizi e dati di attività, strutture di accoglienza e relative criticità. Programmazione per il futuro e garanzia dei servizi*
*D.ssa **Cristina Ceretti** - D.ssa **Rosaangela Ciarrocchi***
- 4) 16.00 – *Interventi, osservazioni e domande.*
- 5) 17.00 – *Presentazione funzioni, attività e problematiche di 2 Associazioni del CCMSSD*
- 6) 17.30 – *Chiusura dell'assemblea*

Presenti/assenti alla riunione:

Foglio presenze del **18 aprile 2023**

ASSOCIAZIONE	COGNOME e NOME	FIRMA
A.B.I.STOM <i>Ass. Bolognese Incontinenti Stomizzati</i>	T. D'Elia Maria	
ACLI <i>Ass. Cristiane Lavoratori Italiani</i>	T. Di Cocco Ettore	
ADB <i>Ass. Diabetici Bologna</i>	T. Sarti Armando S. Burzi Gloria	AG
AIAS <i>Ass. Italiana Assistenza Spastici</i>	T. Ardizzoni Marta S. Mauro Paolini (Mirko Faggioli)	P P
AIPA <i>Ass. Italiana Pazienti Anticoagulati</i>	T. Colombo Antonia S. Marani Mara	P
AISM <i>Ass. Italiana Sclerosi Multipla</i>	T. Anna Fiorenza S. Mestitz Carlo	P
AITSAM <i>Ass. Italiana Tutela Salute Mentale</i>	T. Maiorelli Isolina S. Serio Alberto	AG
ANAP <i>Ass. Nazionale Anziani e Pensionati</i>	T. Tazzari Vincenzo S.	
A.L.I.Ce. <i>Associazione Lotta Ictus Cerebrale</i>	T. Bernardoni Lucia S. Cavallari Cristina	AG
ANDROMEDA <i>Ass. di volontariato</i>	T. Raia Enrico Paolo S. Boccia Ernestina	P
ANFFAS <i>Bologna ONLUS</i>	T. Ferraresi Paolo S. Gaspare Vesco	P P

ANGSA <i>Ass. Nazionale Genitori Soggetti Autistici</i>	T. Stasi Anna Rita S. Corona Marialba	
ANMIC <i>Ass. Nazionale Mutilati Invalidi Civili</i>	T. Mauro Pepa S. Maria Grazia Properzi	
ANTEAS "G. FANIN" <i>Ass. Naz. Tutte Età Attive per la Solidarietà</i>	T. Lelli Luciano	
APRI <i>Ass. Ricerca Sindrome Down Autismo e danno cerebrale</i>	T. Carlo Hanau S. Anna Torricelli	P AG
ARAD <i>Ass. Ricerca Assistenza Demenze</i>	T. Sinoppi Marco	P
AUSER <i>Volontariato Bologna</i>	T. Rizzoli Stefano	P
AVIS Provinciale Bologna <i>Ass. Volontari Italiani Sangue</i>	T. Morello Baldassarre S. Diego Turchi	
CCSVI <i>Insufficienza Venosa Cronica Cerebrospinale nella Sclerosi Multipla</i>	T. Gallo Roberta S. Mazzeo Marianonietta	
CITTADINANZATTIVA <i>Emilia Romagna</i>	T. Santoro Maria Vittoria S. Licastro Federico	AG
DIDI' ad ASTRA <i>Ass. promozione sociale</i>	T. Minelli Grazia S. Binazzi Barbara	
DIRITTI SENZA BARRIERE <i>Ass. di volontariato</i>	T. Bellotti Bruna	
ENS <i>Ente Nazionale Sordi</i>	T. Armaroli Simona S. Vaccaro Giuseppe	
FAMIGLIE INSIEME <i>ONLUS</i>	T. Morganti Enrico	
FANEP <i>Ass. Famiglie Neurologia Pediatrica</i>	T. Morvillo Martina	
FEDEREMRARE <i>Federazione Associazioni Malattie Rare</i>	T. Franca Pietri S. Zucchini Carla	P
FEDERCONSUMATORI <i>Ass. di tutela dei consumatori</i>	T. Colombetti Dante S.	
FNP CISL <i>Federazione Nazionale Pensionati Cisl</i>	T. Bacchilega Giovanni Carlo S. Tugnoli Gianni	P
Fondazione ANT <i>Ass. Nazionale Tumori</i>	T. Bruno Brunetti S. Irene Bruno	
GRD <i>Ass. Genitori Ragazzi Down</i>	T. Misuraca Antonella	
Il Ponte di S. Chiara <i>Ass. di volontariato</i>	T. Rossi Sabrina S. Lorenzetti Antonella	
In Cammino Verso <i>Ass. di volontariato</i>	T. Belletti Silvio S. Sturaro Silverio	P
L'Aliante <i>Ass. di volontariato</i>	T. Montevicchi Viviana S. Verlicchi Paola	P
LILT <i>Lega Italiana per la lotta ai tumori</i>	T. Patrizia Lolli	
MEG <i>Medicina Europea di Genere</i>	T. Stefani Patrizia S. Ribani Valeria	
Progetto Spazio e Amicizia <i>Ass. di volontariato</i>	T. Cubellis Alessandro S. Dall'Omo Giuseppina	P
SMIPS <i>Scienza Medicina Istituzione Politica Società</i>	T. Irene Bruno S. Francesco D. Capizzi	P
SPI CGIL <i>Sindacato Pensionati Italiani CGIL</i>	T. Suprani Roberto	P

TDS Tribunale Della Salute	T. Grande Romano S. Hanau Carlo	P
UDI Unione Donne in Italia	T. Serra Loretta S. Scagliarini Franca	AG
UICI <i>Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti</i>	T. Di Ridolfo Nicolina S. Prantoni Andrea	P
<i>Rappresentanti Aziendali</i>	<i>Cognome Nome</i>	
Direttore Distretto di Bologna	Mirco Vanelli Coralli	
Referente distrettuale	Aldo Trotta	P
Referente distrettuale	Veronica Ferrari	
Responsabile Amministrativo Distretto FF	Stefano Vincenzi	
Resp. UO Qualità, accreditamento e relazioni con il cittadino	Vittoria Sturlese	
Responsabile UASS Distretto di Bologna	Rosaangela Ciarrocchi	P
Collaboratrice Distretto di Bologna	Agresti Romina	
<i>Rappresentante ASP Bologna</i>	<i>Cognome Nome</i>	
ASP Città di Bologna	T. Maria Adele Mimmi S. Manuela Campidelli	P
<i>Rappresentante Comune di Bologna</i>	<i>Cognome Nome</i>	
Comune di Bologna	Roberta Toschi	
<i>Rappresentanti dei Gestori</i>	<i>Cognome Nome</i>	
ANASTE	Gianluigi Pirazzoli Armando Tortora	P
CADIAI	Franca Guglielmetti	
<i>Rappresentanti dei familiari</i>	<i>Cognome e nome</i>	
Familiare di ospite presso Beata Vergine delle Grazie	Martin Stiglio	

1) *Aprire la seduta il Presidente Paolo Ferraresi.*

Approvato il verbale della plenaria di marzo. Raia ha tenuto a ribadire la sua amarezza per le tensioni che, in conseguenza di una diversa configurazione dell'odg, si sono manifestate nella parte iniziale dell'Assemblea di marzo, auspicando che non abbiano più a ripetersi. Ha espresso inoltre apprezzamento per il ritorno alle riunioni in presenza. In merito a questo secondo punto, Rizzoli ha richiamato l'attenzione sulle difficoltà logistiche (distanze chilometriche in primis) che potrebbero scoraggiare la partecipazione alle assemblee.

Nella relazione introduttiva al tema all'odg, Ferraresi ha chiarito le modalità collegiali e condivise indicate dal Regolamento con le quali vengono definiti gli odg, scusandosi comunque per la sua intemperanza.

2) *Si riporta di seguito la sua relazione integrale.*

Colleghe e colleghi buon giorno. Prima di iniziare a presentare l'O.D.G. vorrei per un attimo parlarvi della passata assemblea di marzo, non per aprire polemiche, ma proprio al contrario per superarle una volta per tutte e chiarirci definitivamente.

A norma del regolamento interno sui Gruppi di Lavoro e sulla formazione degli O.D.G. e approvato nella assemblea del marzo 2019 e a norma del regolamento generale ultimo dei CCMSS e riguardanti sempre la formazione degli O.D.G. delle Assemblee Plenarie, posso assicurarvi che questi sono sempre stati un lavoro collegiale.

Gli O.D.G. sono sempre stati concordati, in qualunque decisione, col Distretto Sanitario e la sua Segreteria, sia nei contenuti che nella tempistica degli interventi, spessissimo persino nelle mie introduzioni ai lavori, cercando di far quadrare sempre il tutto, malgrado la complessità organizzativa di alcune assemblee, come ad esempio quella di gennaio, l'ultima di marzo, ma anche quella di oggi. Ci tengo a farlo capire, perché un o.d.g. viene sempre ponderato nei suoi tanti aspetti, tenendo presente le necessità dei relatori e dell'assemblea, anche se capisco che non sempre si possa dare l'impressione di fare tutto bene.

Mi dispiace molto davvero di essere stato intemperante nell'ultima assemblea di marzo, ma poiché avevo già ripetuto più volte in passato, quanto detto prima, devo dirvi che mi sono sentito attaccato personalmente e, mi è sembrato, un pò velatamente di malafede sull'ordine dei lavori, e questo mi ha fatto diventare aggressivo e me ne scuso. Ma andiamo in ordine cronologico presentando le attività svolte che sono state tante.

Il 22 marzo vi è stato il CCMA. Gli argomenti all'O.D.G. sono stati:

- 1) Incontro con Stefano Urbinati, Direttore del Dipartimento Rete Medico Specialistica Ospedaliera e Territoriale, per presentare funzioni attività e progetti del nuovo Dipartimento.
- 2) Intervento di Francesco Bertoni, Ufficio di Supporto alla CTSS Metropolitana di Bologna, sul tema "Regolamento assegni di cura".

In riguardo alla relazione del Dr. Urbinati non entrerà molto nel merito perché sarà presente nella nostra assemblea di giugno, insieme alla Dr.ssa Tassoni, almeno così mi è stato assicurato.

Per linee molto generali posso dirvi che gli argomenti trattati sono stati:

- La territorializzazione futura delle visite, nell'ambito del proprio Distretto, per quanto possibile. Per una visita specialistica non si dovrà più andare a Castiglioni dei Pepoli. Per ora questa organizzazione è estesa a quattro specialistiche, Cardiologia, Pneumologia (Bellaria+Maggiore), Endocrinologia-Diabetologia (Maggiore), Reumatologia (Maggiore), ma sarà allargata. Il privato accreditato interagirà per almeno il 50% delle visite.
- Un aumentato rapporto tra i MMG dei Nuclei Primari con le CDS – L'assistenza che dà il territorio dovrà essere comparata con quella dell'ospedale. Le case della Salute devono essere riferimento di tutti i MMG del territorio.
- Dopo la prima visita specialistica i Medici per le successive visite di controllo dovranno prendere in carico l'utente e prenotare direttamente loro la visita successiva.
- La CDS che funziona dovrà in un prossimo futuro surrogare alcune funzioni del P.S.

Il Dr. Urbinati ci farà avere delle tabelle con dei dati che vi gireremo appena arriveranno.

In quanto al tema del "Regolamento Assegni di Cura" è in arrivo un documento di 31 pagine. Per ora è solamente in Bozza, ma appena sarà pronto ve lo girerò. L'argomento è molto importante. La finalità dell'assegno di cura è quella di sostenere persone **non autosufficienti o disabili**, le loro famiglie e caregiver che, facendosi carico del proprio familiare, abbiano necessità di un aiuto per mantenere nel proprio contesto di vita la persona non autosufficiente o disabile, evitando o posticipando in tal modo il suo inserimento nei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali residenziali.

Il 23 ed il 30 marzo on line vi è stata la convocazione del Gruppo Accreditation Canada sul Benessere Ambientale. Si è ripreso in mano il Progetto visite alle strutture e residenze psichiatriche per valutare le migliori strutturali da attuare nel SPDC Ottonello O.M., CSM San Donato e CSM Porto Saragozza.

La fine delle attività di miglioramento sarà prevista nel novembre del 2023 col la presentazione delle attività svolte alla Direzione AUSL, al DSM-DP, al CUFO e al CCMSS.

Il 24 di marzo si è riunito il Gruppo segnalazioni per approfondire la tematica delle mancate esenzioni al pagamento ticket per le patologie e cronicità che in realtà lo prevedrebbero. L'AUSL sappiamo che in caso di errore dei MMG che si dimenticano di trascrivere sulla richiesta di visita specialistica l'esenzione fa pagare il Ticket. Criticità spinosa e antica, già più volte affrontata anche in passato. L'idea sarà quella di preparare un documento, da discutere anche al CCMA e di presentarlo poi in Regione. Col Distretto però si stanno studiando anche altri provvedimenti per informare e allertare l'utenza.

Il 27, il 30 di marzo ed il 13 aprile si è riunito il GDL Accreditation Canada sulla valorizzazione del ruolo e delle funzioni del CCMSS. Gli obiettivi saranno quelli di costituire un Modulo formativo rivolto ai professionisti aziendali e avviare una Campagna di comunicazione agli operatori e dirigenti Ausl. Ricordo che il progetto è nato in quanto in un sondaggio interno all'AUSL era risultato che i dirigenti e gli operatori hanno pochissima contezza del CCMSS e ancor meno del CUFO.

Il Progetto si articola in 4 fasi:

- La prima fase prevede la stesura di un questionario rivolto ai Professionisti dell'Azienda e ai dirigenti di Macrostruttura per sondare l'effettiva conoscenza di questi organismi partecipativi e la percezione del ruolo ricoperto da essi, nonché delle attività svolte.
- La seconda fase consiste nella messa in campo di un corso di "informazione/formazione", fruibile dai Professionisti in modalità F.A.D. (Formazione a Distanza) con un ruolo pro-attivo dei componenti CCMSS e CUFO che si presenteranno all'Azienda.
- La terza fase consiste nella somministrazione di un questionario ex post a conclusione della seconda fase, atto a valutare come la conoscenza si sia modificata e quali stimoli ne siano emersi.
- La quarta fase - Condivisione degli esiti e dei materiali su pagina Intranet e Internet (possibilità di sviluppo di strumenti informativi, es. brochure).

Nell'ultima riunione con l'Ufficio Qualità ci siamo espressi in merito alle informazioni più caratterizzanti il CMSS e il CUFO da inserire nel questionario da somministrare ai partecipanti. Questi avranno dei crediti formativi.

Il 31 marzo GDL Board sul miglioramento della transizione dalle CDS alle CDC. Questa è stata una riunione importante, perché ha rappresentato l'ennesimo giro di boa nelle nostre attività di CCMSSD. Col passare dei mesi è stata superata prima la nostra ipotesi di una indagine sulle CDS/CDC, poi è stata superata l'idea di costituire dei C.A.P. nelle varie CdS metropolitane, come erroneamente avevamo ritenuto. Il BOARD ha stabilito, che, avendo poco tempo a disposizione per la realizzazione di un progetto (termine entro 31 ottobre 2023), verrà individuato UN SOLO contesto territoriale definito «vergine» ovvero una Casa della Comunità nuova, e

precisamente la CDC Savena ancora da costruire. Tale realtà potrebbe anche rappresentare un terreno fertile per la sperimentazione dei modelli di partecipazione dei cittadini definiti nelle «Linee di indirizzo delle Case di Comunità», (di cui però i CCMSS a tutt'oggi non sono ancora a conoscenza), tramite una preliminare analisi dei bisogni per target di popolazione. Saranno coinvolti in questa operazione i CCMSS, il CUFO, Il Centro Antartide e L'Università di Bologna. Egoisticamente ai noi del CCM di Bologna potrebbe anche stare bene. Forse un po' meno saranno contenti quelli dell'Alto Appennino o di Pianura Est. Ma l'idea del P.A.C. non è tramontata. Vi sarebbe da parte del Board Umanizzazione l'idea è di avviare una sperimentazione, nella sola Casa della Salute Porto-Saragozza, di uno sportello di ascolto della comunità con il coinvolgimento dei referenti dei CCM e di studenti universitari. Appena avremo informazioni più precise ve le comunicheremo.

Il 3 aprile mi sono incontrato con il Dr. Vanelli Coralli, insieme a Franca Pietri per mettere a punto alcuni aspetti relativi all'attività del Gruppo Segnalazioni

Il 5 aprile vi è stata una riunione con la Dr.ssa Ciarrocchi e la Dr.ssa Testigrosso, con Anfass, Aias e la Segreteria del Distretto per mettere a punto la riunione di oggi e di cui ora ne leggerò una sintesi.

- Mettiamo subito in chiaro la dimensione finanziaria regionale, di cui il 5 aprile non si è parlato, ma di cui vale la pena farne accenno per capire meglio la situazione. Il nostro FRNA è di circa 450 mil. di Euro, circa 100 euro a testa per abitante. È chiaramente stato sempre sottodimensionato ed oggi ancor di più con l'aumento delle policronicità degli anziani ed il loro numero, e con l'aumento numerico delle disabilità minorile e adulta.

Abbiamo parlato spesso delle criticità del FRNA dovute a scarsità di mezzi finanziari. Sembra che sia ineluttabile avere mezzi finanziari maggiori. Sembra quasi che a parlarne a voce alta sia lesa maestà, per cui sarebbe meglio dirlo sottovoce. Ma mi volete spiegare perché il VENETO sta stanziando 772,6 mil. ogni anno fino al 2024, ma è già da tempo che stanziava molto più di noi. Sono a 159 euro pro-capite. E la differenza non è da poco. Se stanziassimo come loro avremmo 265.500.000 euro in più di finanziamenti e non mi sembra roba da poco. **Ci mancano molti dati per valutare bene la situazione**, però si possono notare molte criticità:

- Mancano molti operatori. Le residenze sono un dramma, sono zero a Bologna, ma anche in altri distretti e non c'è la possibilità di aumentare l'accreditato.

- Mancano le strutture di sollievo. - Non ti danno le liste di attesa per la residenzialità, perché La filosofia è dare risposte solo ai casi drammatici e molto gravi.

- Il disabile Over 65 non viene più spostato, **ma mancano i servizi e nuove strutture per far posto ai nuovi disabili che chiedono di entrare**. Non si costruiscono strutture residenziali da molto tempo e in più quelle attuali sono piccole, per cui i giovani che entrano nelle strutture si trovano a contatto stretto con anziani con esigenze diverse.

- In questo modo cade il punto primo dei percorsi programmati. **Salta tutta la parte del progetto di vita**, il progetto individuale sulla persona previsto per legge. Occorrerebbe fare una seria programmazione per il futuro, poiché vi è carenza sul territorio di residenzialità e quindi occorrerebbero più centri specifici per le diverse esigenze.

Le famiglie in questo modo non riescono più a percepire quale sarà il futuro dei loro figli.

- Ci sono situazioni in cui l'aiuto a domicilio non tiene più. Il fenomeno delle badanti a casa è un po' preoccupante, perché il controllo della famiglia occorre sempre.

- Infine c'è l'abolizione della seconda retta di tutte le Persone con Disabilità residenti nei Centri Socio Riabilitativi Residenziali (CSRR), indipendentemente dall'età, voluta dal Comune di Bologna. Spesso i disabili durante la giornata vanno in un Centro Socio Riabilitativo Diurno (CSR) per varie attività. Anche queste attività prevedono una retta. Quindi ora la scelta obbligatoria diventa o stare solo nel CSSR o solo nel CSR. In compenso con l'accreditamento sono stati aggiunti degli educatori nei CSRR, con attività educativa riabilitativa. Chiaramente però questa nuova risoluzione non è paragonabile all'attività svolta in un CSR, dove l'attività era ben più completa e gratificante e formativa per il disabile.

- Chiaramente bisogna anche dire che là dove vi sono i servizi, anche se alcuni dovrebbero essere più flessibili, in sé stessi non sono affatto male. Gli accreditamenti hanno garantito buone rette ai gestori ed è un modello di servizi buono, ma la paura è che, senza una programmazione per il futuro, venga meno la garanzia dei servizi stessi. A rischio è infatti la loro tenuta, con la riduzione dei finanziamenti e del fatturato.

Quindi occorrerebbe capire che vi è anche un sistema da tutelare.

- Per risparmiare sui servizi la sanità ha pensato di introdurre il Gestore Unico, cioè associare il servizio diurno per anziani con la domiciliarità. Mi è sembrato di capire però che non sia stato accolto con favore, in quanto giudicato un impoverimento dei servizi, per via del fatto che con due gestori diversi "l'uno controlla l'altro".

- Vi è poi il problema dell'inclusione lavorativa, con anche qui a rischio la tenuta di alcuni servizi. Per i disabili vi è un tirocinio lavorativo cosiddetto di 4° tipo, che si svolge in un ambiente comune, pubblico o privato. La borsa lavoro AUSL è stata dismessa, ma la Regione a metà 2021 ha stanziato **una tantum** mil. 3,5, non prelevati dal F.R.N.A., per sperimentare nuove forme di inclusione sociale e lavorativa, che pagano il terapeuta occupazionale, cioè un educatore con più disabili che li segue all'interno dell'ambiente comune per max 12 ore alla settimana.

Continuano i laboratori protetti, ma il problema resta per l'abolizione della seconda retta che impedisce questo servizio per coloro che abitano in una residenza. L'altra criticità dei laboratori protetti è per coloro che compiono i 65 anni.

3) La d.ssa *Cristina Ceretti*, delegata dal Sindaco di Bologna per *disabilità, sussidiarietà e politiche delle famiglie*, ha tracciato un quadro generale soffermandosi in particolare sulle **caratteristiche** di intersettorialità e multidisciplinarietà che le politiche per la disabilità implicano, essendo ineludibile il coinvolgimento di numerosi e diversi servizi della Pubblica Amministrazione. Ne sono esempi il PEBA, il Piano per l'eliminazione delle barriere architettoniche, l'Applicazione delle linee guida per l'accessibilità dei luoghi pubblici, nonché il Progetto *Bologna*

è *Cura* (nato da una interlocuzione con la Casa dei Risvegli), di cui ha descritto in dettaglio la rete dei soggetti coinvolti e le attività previste.

Tali caratteristiche comportano evidentemente notevoli difficoltà, anche per quanto riguarda i **finanziamenti**. Ha elencato alcune delle più importanti linee di finanziamento delle politiche per la disabilità: il FRNA, che contiene le stime delle risorse 2022/23/24; il FNNA, che include i contributi per la Vita indipendente e per il Dopo di Noi e per il Fondo Nazionale Caregiver; i fondi comunali che sostengono l'area dell'integrazione al reddito (spese di affitto, utenze...) e gli assegni di cura; il Fondo Nazionale Autismo nonché le risorse previste dal PNRR. Ci farà pervenire una tabella riassuntiva dettagliata.

Ha accennato ad alcuni **Progetti** in fase di realizzazione, descrivendone contenuti, azioni e difficoltà, in particolare il Programma per l'inclusione scolastica dei bambini con disabilità, il Programma per le iniziative estive, il Programma per la prevenzione dei tumori tra le donne con disabilità.

Ha infine accennato ad alcuni ambiti tematici su cui sarebbe opportuno aprire un dibattito pubblico per delineare **prospettive** di azione integrata sul territorio: il tema del Progetto di vita, che a sua volta si collega all'Abitare in autonomia, Bologna Città Blu e la grande questione del rapporto tra Tecnologia e disabilità.

Le d.sse *Rosaangela Ciarrocchi* ed *Eleonora Mantovani* hanno descritto i **Servizi della rete socio-sanitaria** per i soggetti disabili nel Distretto di Bologna, l'**organizzazione** e le **funzioni** della UASS (Unità delle Attività Socio-Sanitarie), le aree di competenza del SSpD (Servizio Sociale per la Disabilità) e della stessa UASS successivamente al ritiro delle deleghe, l'accesso alla rete dei servizi e gli **interventi** socio-sanitari attivi, le Aree della governance Socio-sanitaria e la Progettazione e personalizzazione delle UVM interistituzionali.

Il quadro è stato integrato con la presentazione dei relativi **dati di attività**: numero di soggetti in carico al SSpD con almeno un intervento autorizzato e loro caratteristiche socio-demografiche, gli interventi e i dati relativi alla domiciliarità (Assegni di cura, interventi di assistenza domiciliare e contributi FRNA), alla semiresidenzialità (Centri Socio-Riabilitativi Diurni, Centri Socio-Occupazionali e Laboratori) e alla residenzialità (Centri Socio-Riabilitativi Residenziali, Gruppi Appartamento e Comunità Alloggio), nonché ai Progetti personalizzati per l'inserimento in Case di Riposo. Per dare un'immagine più dinamica, hanno presentato i dati comparati del triennio 2022 relativi alle motivazioni delle richieste di inserimento residenziale: emerge un incremento nel 2022 delle domande di ingresso in struttura a fronte di un aggravamento delle condizioni del soggetto, da cui consegue la necessità e complessità per la rete dei servizi di fornire risposte a bisogni sanitari-assistenziali e al contempo supporti di natura socio-relazionale. Hanno infine accennato al Progetto per il sostegno ai Caregiver, alla rete dei servizi e ai relativi interventi. Anche in merito a questo tema hanno presentato alcuni dati di attività.

4) *Sono intervenuti:*

Bacchilega ha chiesto quali effetti sull'eliminazione delle barriere architettoniche hanno avuto la mappatura delle barriere realizzata dall'Istituto Cavazza su richiesta del Comune di Bologna e il lavoro svolto dal gruppo inter-assessorile che ha realizzato il PEBA; cosa fare per rendere più efficace e funzionale l'assegnazione e utilizzazione delle risorse, spesso insufficienti e frammentate, da parte dei soggetti con disabilità; quali sono state le ricadute del ritiro delle deleghe sui servizi socio-sanitari dei Distretti.

Ferraresi ha ricordato che il tema delle barriere architettoniche è stato affrontato (e continuerà ad esserlo) anche nel Board per l'Umanizzazione. Ha sottolineato inoltre la gravità della presenza delle barriere sensoriali. Ha rammentato infine che in settembre la plenaria del Comitato affronterà il tema dei Caregiver.

Rizzoli, a fronte della scarsità di risorse, ha invitato a sviluppare gli ambiti che consentono di ridurre le spese, cercando ad esempio di mantenere i soggetti disabili fuori dalle residenze: a tale proposito ha ricordato la positiva esperienza del Weekend di sollievo realizzata nel Distretto Reno-Lavino-Samoggia.

Mirko Faggioli ha apprezzato la condivisione dei dati di attività presentati e ha tuttavia espresso il bisogno di una maggiore integrazione e coprogettazione per un utilizzo efficace e consapevole delle risorse disponibili.

Dall'Omo ha richiamato l'attenzione sulle difficoltà economiche dell'Associazione che lei rappresenta (Spazio e Amicizia), anche a fronte dei ritardi nell'approvazione della determina AUSL circa le manifestazioni di disponibilità delle Associazioni/organizzazioni nell'ambito del Progetto Prisma, determina che dovrebbe precedere la fase della co-progettazione e la successiva convalida dei finanziamenti richiesti dalle Associazioni.

Suprani ha chiesto un aggiornamento sulle attività che il Comitato ha in programma, in particolare il Progetto sulle strutture della Salute mentale.

La riunione è terminata alle ore 17.15 Il prossimo incontro del CCMSS si terrà il *16 maggio 2023*, salvo cambiamenti che saranno tempestivamente comunicati.

Si ricorda che presso la segreteria del Distretto di Bologna è disponibile la registrazione integrale della seduta.

Il verbalizzante
Aldo Trotta

Il Presidente del CCMSS Distretto di Bologna
Dr. Paolo Ferraresi