



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

SINTESI SEDUTA Coordinamento Aziendale dei CCMSS

Incontro tenutosi in data 13 dicembre 2023 ore 14.00-17,30

Sede della riunione: Aula Rossa, Piano terra, Palazzina dei servizi dell'ospedale maggiore

Ordine del Giorno:

- 1 - La rete Emergenza Urgenza - Dott. Giovanni Gordini (Dip. Emergenza Urgenza)
- 2 - Punti di ascolto dei cittadini - Dott. Ivano Barresi (Staff comunicazione)
- 3 - Progetto Board PEU e Accreditation Canada (continua da seduta di Novembre) - Dott.ssa Vittoria Sturlese (UO qualità, accreditamento e relazioni con il cittadino)
- 4 - Varie ed eventuali

Presenti	<p><u>Per le Associazioni:</u> Giovanni C. Bacchilega; Silvio Belletti; Stefano Cassanelli; Paolo Ferraresi; Romano Grande; Stefano Marcacci; Claudio Sambri</p> <p><u>Per l'Azienda USL di Bologna:</u> Vittoria Sturlese; Patrizia Rubino</p> <p><u>Per la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria:</u></p>
Assenti	<p>Milena Correggiari; Pierluigi Degli Esposti; Anna Fiorenza; Luciano Lelli; Nadia Tolomelli; Massimo Polga; Giulio Masiello</p> <p><u>Per l'Azienda USL di Bologna:</u> Maria Cristina Berti; Barbara Cacciari; Federica Lugaesi; Donatella Pagliacci; Monica Minelli</p>
Assenti giustificati	<p>Dante Brunini; Anna Filippini; Giordano Lanzarini; Lucia Luminasi ; Antonella Misuraca</p> <p><u>Per l'Azienda USL di Bologna:</u> Maria Parisi;</p>



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

	Contenuti e Decisioni
Sugli argomenti trattati sono intervenuti:	<p>1) La rete Emergenza Urgenza - a cura del Dott. Giovanni Gordini, Dipartimento Emergenza Urgenza;</p> <p>GIOVANNI GORDINI</p> <p>Il Dott Gordini riferisce di essere a conoscenza della situazione nazionale in merito alla difficoltà nel reclutamento dei medici di PS, specificando anche che, almeno per ora, la capacità di reclutamento degli infermieri regge, anche se tra due o tre anni andrà in sofferenza come quella dei medici. Prosegue poi riferendo che, soprattutto a Bologna, la capacità di reclutare medici specializzati in urgenza dovrebbe arrivare a regime nel giro di pochi anni, poichè la scuola di specializzazione è riuscita a riempirsi con percentuali che si aggirano intorno all'80-85%, cosa che non è successa in altre realtà dell'Emilia Romagna, dove a volte si è registrata una percentuale del 20-25%. Ciò vuol dire, comunque, che attualmente i Pronto Soccorso sono in difficoltà nella copertura dell'organico, e di conseguenza sono in sofferenza quantitativa e qualitativa. Passa poi al tema dell'accesso al Pronto Soccorso, che sempre più è gravato da un gran numero di pazienti poco gravi. Da qui la possibilità che i CAU (Centri assistenza e urgenza) possano accompagnare i pazienti meno gravi, cosicché non si sentano lontani dal servizio sanitario ma neanche vadano ad aggravare la situazione dei Pronto Soccorso. Tutto ciò sperando che non vi sia un semplice travaso di pazienti dai medici di famiglia al CAU. Prosegue poi dicendo che, nonostante la situazione bolognese sia in generale migliore di molte altre realtà, a livello nazionale la crisi è evidente.</p> <p>Per completare il panorama, riferisce anche della possibilità che il cittadino possa essere anche valutato telefonicamente attraverso l'utilizzo dei numeri di emergenza dedicati (ora 112 e dal 2024 116/17), in modo tale da venire poi indirizzato in un servizio diverso che sia fuori dalle strutture ospedaliere. Conclude ricordando l'affinamento del sistema 118, migliorato negli ultimi anni attraverso l'implementazione di nuove tecnologie come l'elisoccorso e la presenza del medico all'interno della centrale.</p> <p>INTERVENTI:</p> <p>PAOLO FERRARESI – DISTRETTO BOLOGNA CITTA'</p> <p>Pone una domanda riguardo all'organizzazione del Pronto Soccorso dell'ospedale maggiore, chiedendo se negli ultimi anni vi sono state delle modifiche di organizzazione e dei reparti.</p> <p>GIOVANNI GORDINI risponde</p> <p>Alcune modifiche strutturali sono state implementate come una "coda positiva" del Covid, infatti il Pronto Soccorso ha ottenuto una maggiore metratura attraverso la copertura di uno spazio che prima era dedicato al transito pedonale.</p>



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

PAOLO FERRARESI – DISTRETTO BOLOGNA CITTA'

Riferisce che in precedenza lo spazio d'attesa era misero, con un solo bagno per uomini e donne.

GIOVANNI GORDINI risponde

Riferisce che la metratura insufficiente era proprio uno dei motivi dell'ampliamento. Tre anni fa era già stato finanziato la costruzione di un altro blocco, dietro la cappella, che avrà il PS ortopedico e la nuova maternità; ma non si sa a che punto sia il progetto. Aggiunge che sono stati aggiunti 28 posti letto in Terapia Intensiva (12^a piano), di cui oggi sono attivi 18, e che sta per essere avviata la Stroke Unit al 7^o piano (diagnosi e trattamento delle patologie cerebrali e vascolari in un'unica sede).

GIOVANNI CARLO BACCHILEGA – DISTRETTO BOLOGNA CITTA'

Pone due domande al dottor Gordini

1. riguardo la preparazione di coloro i quali vengono inseriti come nuovi professionisti all'interno degli ospedali, chiedendo in particolare se ci siano degli standard sotto i quali non possono venire inseriti o se il lavoro venga imparato mano a mano che procedono nell'esperienza.
2. chiede conto di quella che secondo lui è una elevata permanenza media dei pazienti all'interno dei CAU (notizia letta sui giornali).

GIOVANNI GORDINI risponde:

Riferisce che le figure all'interno del CAU stanno a metà strada fra i medici di medicina generale e i medici della continuità assistenziale; essendo in strutture con una qualche dotazione tecnologica, è bene che si sviluppi nel tempo la capacità di usare quelle tecnologie (letture di prelievi, ecografie).

Dal suo punto di vista un'ora e mezza o due ore non sono un tempo di permanenza così lungo, considerando che in quel lasso di tempo il paziente esaurisce il suo percorso all'interno del CAU.

Conclude poi riferendo sul tema della evoluzione dei medici specializzandi (evoluzione anche normativa), che durante il Covid per esigenze urgenti venivano assunti tramite concorso dei medici che si stavano ancora specializzando, ma che questi non venivano e non vengono lasciati lavorare da soli, essendo compito dei medici specializzati farli migliorare. Poi non è detto che questi decidano di fermarsi a lavorare dopo la specializzazione.

DISTRETTO PIANURA EST

Riferisce che ha saputo del fatto che il CAU di Budrio ha dovuto affrontare 8-10 interventi dalle 00:00 alle 07:00, sempre con un tempo di attesa sull'ora e mezza, e ritiene quindi che il sistema stia dando una risposta al problema del Pronto Soccorso.

STEFANO MARCACCI – DISTRETTO APPENNINO

Riferisce che, nonostante nelle ore diurne non vi sia stato a Vergato un calo



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

degli accessi al Pronto Soccorso, le persone sono contente di come funzionano i CAU, nonostante qualche problema di informazione riguardo gli orari di apertura (anche di notte).

STEFANO CASSANELLI – DISTRETTO RENO, LAVINO, SAMOGGIA

Riferisce di non aver compreso se e in che modo, chiamando il 118, si viene indirizzati al Pronto Soccorso o al CAU.

GIOVANNI GORDINI risponde

Risponde che ad oggi il 118 può solamente mandare un'ambulanza in caso di emergenza sanitaria, mentre si viene consigliati ed eventualmente indirizzati al CAU se si viene in contatto con il sistema sanitario in altra maniera, come attraverso il 116 e il 117. Ad oggi o si chiama i numeri dedicati o si va direttamente al CAU.

PAOLO FERRARESI – DISTRETTO BOLOGNA CITTA'

Sottolinea l'importanza di informare i cittadini sui tempi di attesa dei CAU, così che essi non si rechino nelle strutture dove i tempi sono più lunghi.

GIOVANNI GORDINI risponde

Riferisce che secondo lui non ci sarebbe bisogno di dirlo, poiché i tempi del CAU sono più brevi di quelli del pronto soccorso per definizione.

VITTORIA STURLESE

Domanda se vi sia un sistema di monitoraggio dell'adeguatezza e dell'appropriatezza di questo nuovo servizio (il CAU) e riferisce che secondo lei sarebbe importante, quando i CAU saranno più a regime, svolgere un'indagine per valutare la qualità percepita.

GIOVANNI GORDINI

Riferisce che a livello regionale sono stati definiti degli indicatori riguardo al CAU, ovvero i tempi di attesa, la percentuale di pazienti che viene rinviata al pronto soccorso e altri, non specificati. Sottolinea poi che questi indicatori vadano monitorati e comunicati per far capire ai cittadini se il servizio sta dando risposte ai problemi per i quali è sorto.

ROMANO GRANDE

Chiede conto della situazione dei tempi di attesa per il trasferimento ai reparti, dopo la valutazione in Pronto Soccorso.

GIOVANNI GORDINI risponde

Riferisce che quelle tempistiche sono influenzate da molteplici fattori, soffermandosi, in riferimento al tema Covid, sul fatto che al giorno d'oggi per uscire dalle strutture ospedaliere dopo un ricovero è necessario un tampone, cosa a suo parere incoerente con la libertà di movimento concessa a chi non



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

provenga da un ospedale, fattispecie che allunga il processo di uscita dagli ospedali e che quindi rischia di ingolfare i ricoveri a monte.

2) Punti di ascolto dei cittadini - a cura del Dott. Ivano Barresi, Staff Comunicazione;

IVANO BARRESI

Presenta il suo ruolo, specificando che suo compito è quello di tradurre le informazioni che vanno date ai cittadini cercando di sistamarle dal punto di vista visivo, facendo in modo che siano chiare e riconoscibili. Si cerca di seguire le richieste di supporto provenienti dai diversi servizi. Le ultime disposizioni incoraggiano ad usare meno la carta; tuttavia si verrà comunque incontro ai bisogni specifici.

Procede poi a trattare l'argomento cardine dell'intervento, ovvero la necessità di creare una locandina per informare i cittadini della presenza di un **Punto d'ascolto**. Passa poi ad illustrare la cornice grafica composta da 6 diversi colori, uno per ogni distretto della provincia. Riferisce che il layout è stato progettato concentrandosi sulla cornice, in maniera che all'interno vi fosse il più ampio spazio possibile, così che in ogni territorio la struttura dell'interno potesse cambiare a seconda delle esigenze. È stato assegnato un colore per ogni distretto anche per far sì che i punti fossero immediatamente riconoscibili dai cittadini.

Introduce poi l'argomento della **cassetta dei reclami**, assicurando che si sta facendo tutto il possibile per renderla più visibile ed accessibile, anche considerata l'importanza di dare a tutti l'opportunità di far sentire la propria voce attraverso questo mezzo.

INTERVENTI:

STEFANO CASSANELLI – DISTRETTO RENO, LAVINO, SAMOGGIA

Fa notare che l'attenzione al problema delle cassette dei reclami appena espressa dal Dott. Barresi non è la stessa che ha riscontrato nelle Case di Comunità di nuova costruzione. Richiama che è importante capire chi ha la responsabilità delle cassette e verificare la qualità del materiale cartaceo fornito per esprimere reclamo (es. dei fogli pinzati).

PAOLO FERRARESI – DISTRETTO BOLOGNA CITTA'

Sottolinea che queste cassette non si trovano praticamente mai, facendo poi l'esempio dell'ospedale Maggiore di Bologna nel quale, a suo dire, la cassetta si trova solamente nella hall, e in nessun altro reparto.

IVANO BARRESI risponde

Il progetto vuole curare a tutto tondo le modalità di raccolta dei reclami, chiamando ognuno per il suo ambito di competenza. Chiama in causa le



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

difficoltà date dalle strutture stesse, che a suo parere spesso fanno sì che le cassette siano poco visibili al cittadino.

VITTORIA STURLESE

Riferisce che l'ufficio qualità, accreditamento e relazioni con il cittadino ha già avviato un monitoraggio della presenza o assenza delle cassette per i reclami.

IVANO BARRESI

Sottolinea che l'azienda non sottovaluta il problema delle cassette per i reclami, cercando di porvi rimedio con i mezzi a disposizione, sottolineando le difficoltà tecniche, economiche, di privacy e di personale che la questione presenta.

3) Progetti Board PEU e Accreditation Canada (continua da seduta precedente – ALLEGATA PRESENTAZIONE) - Dott.ssa Vittoria Sturlese (UO Qualità, Accreditamento e Relazioni con il Cittadino);

VITTORIA STURLESE

Presenta il Piano Programma per le azioni di partecipazione, equità e umanizzazione del triennio 2022-2024 (Board PEU), partendo dall'area partecipazione. In questa è presente un progetto intitolato "Riconoscimento, valorizzazione e azioni a sostegno dei caregiver", e che prevedeva come obiettivi per il 2023 l'istituzione di un osservatorio per le buone pratiche aziendali rivolte ai caregiver e la definizione di un dossier formativo sul caregiver e coinvolgimento dei caregiver nelle azioni formative. L'Osservatorio è in fase di elaborazione; è stata realizzata la giornata del Caregiver Day (Giugno 23), e ci sono state diverse iniziative sparse sul territorio coperto dall'azienda.

Sempre per l'area Partecipazione, riguardo il progetto "Promozione e sviluppo delle Case della Comunità e sostegno nella transizione da Case della Salute a Case della Comunità", è stato costituito un gruppo che corrisponde al gruppo Accreditation Canada. Di questo gruppo fanno parte alcuni dei presenti, quali Paolo Ferraresi, Stefano Rizzoli, Stefano Cassanelli e Silvio Belletti. Questo progetto aveva la finalità di sperimentare dei percorsi partecipativi che accompagnassero la transizione da Casa della Salute a Case della Comunità. Il contesto dove testare questo progetto, ovvero la Case della Comunità Savena, è stato individuato insieme alla direzione del distretto città di Bologna. La casa in questione è in costruzione, costituendo quindi un contesto vergine in cui sembrava più facile sperimentare nuove iniziative. Il gruppo di lavoro precedentemente richiamato si è andato mano a mano allargando, includendo il quartiere Savena e l'ufficio reti del quartiere e del comune. Con questo gruppo è stato intrapreso un percorso partecipativo governato più dal comune che dall'AUSL che ha previsto una serie di consultazioni riguardo Case della Comunità e ciò che vi sarebbe stato costruito intorno, ovvero un parco e una biblioteca.



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

	<p>Per gli altri progetti si rimanda alla presentazione allegata (ALL.1) e al documento contenente la descrizione degli obiettivi per ogni progetto e dei gruppi di lavoro (ALL.2).</p> <p>Sui diversi progetti si auspica la partecipazione ai gruppi di lavoro che si sono costituiti; non tutti i progetti presentati sono stati avviati nel 2023 (nel 2024 si procederà alla convocazione sui progetti non ancora attivi).</p> <p>La seduta si conclude scambiandosi gli auguri natalizi.</p>
Decisioni Assunte	
Approfondimenti richiesti o argomenti rinviati	
Prossimi impegni/incontri (data, Odg, luogo)	