



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

SINTESI SEDUTA Coordinamento Aziendale dei CCMSS

Incontro tenutosi in data 28 Giugno 2023, ore 14.00

Sede della riunione: Aula Rossa (Ospedale Maggiore)

Ordine del Giorno:

1. Intervento dr. Lorenzo Roti Direttore Sanitario
2. Intervento dr. Giovanni Gordini e dr. Alessio Bertini - Dipartimento Emergenza Urgenza
3. Varie ed eventuali

Presenti	<p><u>Per le Associazioni:</u> Silvio Belletti; Giovanni C. Bacchilega; Giordano Lanzarini; Anna Filippini; Stefano Cassanelli; Luciano Lelli; Paolo Ferraresi; Giulio Masiello; Stefano Marcacci; Romano Grande; Stefano Rizzoli (ospite).</p> <p><u>Per l'Azienda USL di Bologna:</u> Federica Lugaesi; Vittoria Sturlese; Maria Parisi; Flavia Rallo (ospite).</p> <p><u>Per la Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria:</u></p>
Assenti	Milena Correggiari; PierLuigi degli Esposti; Anna Fiorenza; Massimo Polga; Claudio Sambri; Gerardo Lupi (sost. Monica Minelli); Barbara Cacciari; Elena Magri
Assenti giustificati	Nadia Tolomelli, Antonella Misuraca; Lucia Luminasi; Dante Brunini



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

	Contenuti e Decisioni
Sugli argomenti trattati sono intervenuti:	<p><u>PREMESSA</u></p> <p>ROMANO GRANDE</p> <p>Riassume i quesiti posti al Direttore Sanitario:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Responsabilizzazione della cittadinanza sui problemi (definanziamento, mancanza di personale,...) che sta vivendo il Sistema Sanitario Pubblico: chiarire come l’Azienda si sta muovendo e quali garanzie rimangono a favore del cittadino. Con la Dr.ssa Tassoni si era avviato un lavoro di collaborazione per stendere un protocollo che spiegasse le linee di organizzazione della specialistica ambulatoriale. Richiesta su quali indirizzi ha emanato la RER per superare le difficoltà di questo periodo e quali sono le decisioni autonome dell’Azienda;2. Aspettativa delusa di una maggior collaborazione con l’Azienda, a seguito dell’approvazione del Nuovo Regolamento:<ul style="list-style-type: none">- I CCMSS devono essere consultati in relazione a temi che interessano l’utenza prima che venga assunta una decisione (in 28 anni questa cosa non è mai successa, tranne che nei PDTA).- Apprezzamento per la partecipazione al Collegio di Direzione, e auspicio che avvenga anche a livello di direzione di distretto;- Apprezzamento per la partecipazione promossa da Accreditation Canada;- Riferimento alla legislazione nazionale sull’amministrazione condivisa, per adottare nuove modalità di lavoro; richiesta di partecipare alle équipes multidisciplinari che sono previste: si chiederà di inserire questo aspetto nella prossima revisione del regolamento;3. Problemi funzionali nella gestione della segreteria. <p>1. Intervento dr. LORENZO ROTI - Direttore Sanitario</p> <p>Rispetto alla ricerca di un maggior coinvolgimento, dà in parte ragione ma accenna alla complessità della programmazione socio-sanitaria, e alla presenza dei molti attori istituzionali che occorrerebbe coinvolgere prima (Enti Locali).</p> <p>Ribadisce che si ricercherà un comportamento anticipatorio, che favorisca il coinvolgimento. In tal senso verrà effettuata una riflessione anche con l’UO Qualità (dr.ssa Lugaresi) per attuare un coinvolgimento preventivo dei CCMSS, sui temi rilevanti.</p> <p>Riferisce, rispetto agli obiettivi della Regione Emilia-Romagna, che ci sarà un contenimento della spesa in previsione di 7,7 milioni sulla dotazione di personale, che equivale a 250 teste circa; sulla tipologia dei profili la Regione non si è espressa; si agirà sui tempi determinati e sui turnover in cui il ricambio non potrà essere garantito. Per l’anno 2023 non si ha ancora un bilancio di previsione approvato; da una prima verifica la prospettiva che emerge porta alla previsione che il livello regionale abbia uno sbilancio strutturale vicino a quello del 2022 (300 milioni). Tecnicamente ci si sta domandando che tipo di riconfigurazione dei servizi occorre iniziare a pensare: ad es. lavorare sull’emergenza-urgenza; nel momento in cui si porteranno codici bianchi e verdi all’esterno delle strutture ospedaliere, ci si aspetta che qualcosa cambi; sicuramente alcune attività dovranno essere riconfigurate, e non si potrà investire su alcune attività anche se non ci saranno contenimenti (ad es. non si ritiene di effettuare contenimenti sui servizi rivolti a infanzia e adolescenza; oppure si lavorerà sui meccanismi di contenimento sulle liste d’attesa della specialistica ambulatoriale,</p>



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

anche se non si vedranno subito gli effetti).

Si lavorerà più puntualmente con il Dipartimento Cure Primarie e gli specialisti ambulatoriali (in particolare con quelli del nuovo dipartimento specialistico alla cui guida c'è il Dr. Urbinati), puntando ad esempio sulla possibilità di prenotare una Consulenza a distanza con lo specialista da parte dei medici di medicina generale e su un maggior dialogo con questi ultimi rispetto all'appropriatezza delle prescrizioni (alimentando un rapporto fra medici che in Italia stanno facendo un pò tutti).

Ribadisce il tema **dell'alleanza con i CCMSS sulla comunicazione ai cittadini**: si farà quando sarà chiaro cosa fare (ambiti di lavoro) e come farlo. Si aspetta di condividere con la Regione prospettive nuove quando usciranno gli obiettivi di programmazione sul 2023: ad es. si sta parlando della riforma del sistema del 118 (medici link), ma si è ancora in una fase di riflessione con la RER.

Rispetto ai temi posti dai CCMSS distrettuali, occorrerebbe coinvolgere direttamente chi gestisce queste problematiche a livello di distretto.

Sul tema della mancata trasmissione delle Delibere, riferisce di aver dato disposizione dalla segreteria di trovare delle modalità flessibili e automatiche.

INTERVENTI:

GIORDANO LANZARINI – DISTRETTO PIANURA OVEST

Ritiene che:

- Il quadro sia poco felice nella prospettiva dei cittadini utenti. Rispetto alla scelte di Governo centrale delle Regioni ritiene che se si continua a parametrare il fondo sul tasso di sviluppo delle risorse nazionali, il problema diverrà sempre più grave.
- Occorre che le Associazioni facciano una battaglia per finanziare il servizio sanitario nazionale (non lasciare che le risorse destinate al SSN siano calcolato soltanto sul PIL).
- Sia preoccupante la posizione della Regione e l'atteggiamento degli amministratori locali; così come il fatto che siamo in un'epoca in cui occorre ridurre le spese, tagliando le spese per il personale (attenzione anche ai concorsi pubblici che non riescono a coprire il fabbisogno).
- Le problematiche dell'infanzia e adolescenza siano sempre più gravi (allarme disagio giovanile e scolastico).
- Vi sia una cultura aziendalistica che incentiva il ricorso alle prescrizioni. Occorrono interventi che siano capaci di incidere nel rapporto con i Medici di famiglia. Ci vorrebbe una revisione della convenzione dei MMG e reclutare Medici formati che lavorino nella direzione della convenzione stessa e non in senso opposto, con molte prescrizioni e garantendo una minore assistenza del paziente. Urgenza di creare un sistema che dia trasparenza piena nell'accesso ai servizi, che metta in piedi un **meccanismo uniforme nell'accesso ai servizi** (tre Aziende sanitarie); occorre smettere di accreditare strutture private che accettano di effettuare solo alcune prestazioni, ad esempio di tipo specialistico.

LORENZO ROTI risponde:

- Su MMG si sta ricominciando a lavorare; si stanno chiedendo report sulle attività prescrittive, chiedendo ai direttori di distretto di essere parte attiva. Parallelamente occorre lavorare sulla comunicazione al cittadino su diritti e doveri, su cosa ci si può aspettare. Cita l'esperienza della Catalogna, in cui il primo accesso alla visita viene



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

gestita dall'infermiere e le richieste di prestazioni dei cittadini vengono filtrate dai medici.

STEFANO CASSANELLI – DISTRETTO RENO, LAVINO, SAMOGGIA

Fa riferimento al documento a supporto della campagna "Salviamo il Servizio sanitario pubblico".

Descrive come esempio le liste d'attesa chiuse a Bazzano: si dovrebbe comunicare tramite conferenza stampa quando riaprono. In due anni di tempi di riorganizzazione con liste chiuse i cittadini si rivolgono al Pronto Soccorso.

PAOLO FERRARESI – DISTRETTO CITTÀ DI BOLOGNA

Si riferisce al documento citato da Cassanelli, ribadendo che le responsabilità non sono aziendali; propone tuttalpiù di discutere su quale servizio riorganizzare e su come informare la popolazione.

LORENZO ROTI risponde:

- Come componente civica si può procedere alla presentazione del documento.

2. Intervento dr. Giovanni Gordini e dr. Alessio Bertini - Dipartimento Emergenza Urgenza

Il riassetto si basa su tre snodi:

- Il 118 (tre centrali operative) - cioè potenziare la tecnologia (televisite, consulenza a distanza), introdurre una figura medica che coordina le diverse attività effettuate dai mezzi di soccorso, ridefinizione del numero dei mezzi sia con infermiere sia con il medico (in base a standard di riferimento già applicati in altre regioni)
- Ridefinizione dell'offerta ospedaliera - Pazienti che non hanno caratteristiche di urgenza e che vanno indirizzati altrove, presso una rete di strutture prevalentemente fuori dall'ospedale (ad esempio Case della Comunità), e che siano in grado di fornire risposte adeguate; tali strutture sono denominate come **CAU (Centro Accoglienza per l'Urgenza)**. I $\frac{3}{4}$ dei pazienti che si rivolgono al PS non hanno carattere di urgenza.
- Attivazione di due numeri "116 e 117" che orienteranno i cittadini presso il CAU adatto (chiamata filtrata da un medico o infermiere).

Riferisce che il numero di medici, specialmente di urgenza è basso. Questo progetto non tocca il tema del risparmio, anzi nei primi mesi costerà di più e solo col tempo porterà a una diminuzione della spesa, grazie all'uso più efficiente delle risorse. Si stanno aspettando indicazioni più precise dalla regione.

PAOLO FERRARESI – DISTRETTO CITTÀ di BOLOGNA

Esprime soddisfazione rispetto al tema dell'emergenza urgenza, seppur con qualche preoccupazione rispetto alle modalità di invio al CAU.

Chiede se questa presentazione può esser fatta anche al Distretto di Bologna.

Alessio Bertini risponde:

Occorrerà una corretta comunicazione e condivisione di linguaggio; ci vorrà del tempo. Starà all'Azienda creare un sistema di mutuo back up che riesca ad indirizzare al meglio.

Alle ore 15,30 Roti, Gordini e Bertini lasciano l'aula per presenziare a una



Coordinamento Aziendale dei Comitati Consultivi Misti Socio Sanitari

	<p>convocazione da parte della Regione sulla Rete Emergenza Urgenza.</p> <p>LORENZO ROTI si impegna a dare un aggiornamento su Emergenza Urgenza nel periodo 15 - 31 Luglio.</p> <p><u>LA DISCUSSIONE CHE SI SVILUPPA IN SEGUITO FRA I COMPONENTI DEL CCMS E' DISPONIBILE IN AUDIO PRESSO L'UO QUALITA' ACCREDITAMENTO E RELAZIONI CON IL CITTADINO.</u></p>
Decisioni Assunte	I referenti civici all'unanimità approvano il documento elaborato dal coordinamento CCMS a supporto della campagna "Salviamo il Servizio sanitario pubblico".
Approfondimenti richiesti o argomenti rinviati	
Prossimi impegni/incontri (data, Odg, luogo)	La seduta è conclusa alle ore 16.40