

## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
 Mod 13 AUSLBO

Data 07 Marzo 2023

Sede: Aula Ferrari

PRESENZE		
AITSAM	Coiro Mirella	P da remoto
	Tinti Mauro	A
	Baldrati Carla	P da remoto
ALIANTE	Verlicchi Paola	A
	Ferretti Mercedes	A
AMA HIKIKOMORI APS	Berti Angela	P
ANFFAS	Vesco Gaspare	P
	Di Nicola Emidio	A
ANGSA Bologna	Iarrera Saya Alessandro	A
	Corona Marialba	P da remoto
APRI	Hanau Carlo	P da remoto
Autismo 365	Aletti Simone	A
	Del Monte Francesca	A
CEPS	Sforza Pierluigi	A
	Lucheta Alessia	A
Cercare oltre	Delatour Marie Françoise	P
	Amalfitano Giuseppina	P da remoto
ComunichiAMO	Moruzzi Susanna	A
	Longagnani Igor	A
Ass. Cristina Gavioli	Parracino Maria	P
DAEDALOS	Colognesi Paolo	P
	Colognesi Cristina	P da remoto
Diavoli Rossi	Pastorelli Franca	P da remoto

## Verbale di riunione

**CUFO 07 Marzo 2023** Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	Di Taranto Mino	P
DIDI' AD ASTRA'	Binazzi Barbara	P da remoto
	Minelli Grazia	A
Diritti Senza Barriere	Bellotti Bruna	P
	Soligo Antonella	P
Élève	Arpinati Anna Maria	A
	Tasso Daniele	A
FIADDA Bologna-AGFA	Mazzeo Luisa	P da remoto
GALAPAGOS	Antonuccio Giovanni	A
	Zucchini Adriana	A
GRD Genitori Ragazzi Down	Misuraca Antonella	P
	Tita Tiziana	A
Hikikomori Italia Genitori onlus	Carolei Elena	A
Il Ventaglio di Orav	Villa Andrea	A
	Luminasi Lucia	P
In Cammino Verso	Belletti Silvio	P
	Sturaro Silverio	A
L'Arco	Serra Antonio	P
Nastro Rosso Bologna	Filippi Nicola	A
Nessuno Resti Indietro	Mazzocchi Mario	P da remoto
	Romagnani Giovanni	P
Non andremo mai in tv	Collina Daniele	P
	Raffaelli Aldo	P
Passo Passo	Rasia Danilo	P da remoto

I Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 2 di 14

## Verbale di riunione

**CUFO 07 Marzo 2023** Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	Zanini Patrizia	A
Progetto Itaca Bologna	Piccirilli Mario	A
	Dolcetta Antonella	A
	Ferretti Donatella	P da remoto
Spazio ed Amicizia	Santamaria Elena	A
	Cubellis Alessandro	P da remoto
Tribunale della Salute	Hanau Carlo	P da remoto
UICI Unione Italiana Ciechi Ipovedenti	Gamberini Paola	A
	Lapietra Vito	A
1x1 Insieme	Rota Teresa	A
	Vivarelli Remo	A
	Poli Anna	A
	Panichi Nadia	A
Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna	Di Celmo Tiziana	A
DASS	Genovese Simona	A
	Minelli Monica	A
AUSL BO UO Qualità Accreditamento e Relazioni con il cittadino	Sturlese Vittoria	P da remoto
Azienda USL DSM-DP	Lucchi Fabio	P
	Muratori Roberto	A
	Gallo Gabriella	P
	Bianconcini Franca	P
	Trono Vincenzo	A
	Oliva Domenico	A



## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche

Mod 13 AUSLBO

PRESENZE		
	De Ronchi Diana	A
	Menchetti Marco	P
	Boaron Federico	A
	Nicoli Catia	A
	Bruschi Caterina	P
	Agresti Romina	P da remoto
	Chiodo Simona	A
	Cugno Paola	A
	Costa Stefano	A
	Covili Monica	A
	Di Sarro Rita	P
	Grech Marialuisa	A
	Maurizzi Alberto	A
	Rossi Rossella	P da remoto
	Maffei Carlo	P
	Martelli Marina	P
INVITATI PERMANENTI	Capuzzi Andrea	A
	Gotti Simona	A
	Mariotti Mauro	A
	Negroni Silvana	A
	Cavicchi Cristina	A
	Tolomelli Fabio	A
	Rizzardi Maria Stella	A
	Di Siena Raffaele	A

## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

Il giorno 7 del mese di Marzo dell'anno 2023 alle ore 15:00 in modalità mista presenza/ videochiamata su piattaforma teams, si è tenuta, su convocazione del Presidente del *Comitato Utenti Familiari e Operatori di Bologna* (CUFO), acquisita al Protocollo Generale dell'Azienda USL di Bologna al n. 0023989 del 03/03/2023, la periodica riunione del Comitato per discutere il seguente Ordine del Giorno:

1. Obiettivi del DSM-DP di Bologna per l'anno in corso, presentati dal Dr. Fabio Lucchi;
2. Farmaci e diagnosi nei disturbi del neurosviluppo, a cura della Dr.ssa Rita Di Sarro;
3. Attività previste per l'Accreditation Canada, a cura della Dr.ssa Caterina Bruschi;
4. Approvazione verbale precedente;
5. Varie ed eventuali.

### *Punto 4° OdG*

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca** chiede se ci sono rilievi sul verbale della precedente seduta del 21/02/2023.

*Giovanni Romagnani si astiene.*

Visto che non ci sono altri rilievi il verbale *si intende approvato a maggioranza con un astenuto.*

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca**, prima di procedere con gli altri argomenti all'Ordine del Giorno, dà la parola al Dr. Maffei per un breve aggiornamento sul programma PRISMA.

**Dr. Carlo Maffei** – UOC Processi Amm.vi Socio-Sanitari – Per quanto riguarda il programma PRISMA area psichiatria adulti sono arrivate moltissime manifestazioni d'interesse che è stato necessario analizzare, si è trattato di un lavoro molto lungo ma ora si è quasi concluso, mentre per quanto riguarda la neuropsichiatria la prossima settimana dovrebbe esserci l'incontro conclusivo. Entro fine marzo dovremmo concludere tutti i lavori, per poi dare il via alla co-progettazione. Già in aprile dovrete poter partire con le attività.

Per la Neuropsichiatria abbiamo pensato di sviluppare quattro contenitori di azioni fotocopia con uguale budget di euro 22.500,00 a progetto, la psichiatria invece è più complessa da modulare,

I Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 5 di 14

## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

alcune azioni probabilmente saranno estromesse dal PRISMA e inserite nei PACO (Gara Europea a procedura aperta per Progetti di Attività di Comunità). Sarete ulteriormente aggiornati appena possibile.

### *Punto 2° OdG*

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca**, precisa che l'Ordine del Giorno verrà sovvertito per ragioni tecniche e dà la parola alla Dr.ssa Rita Di Sarro che presenterà il suo lavoro di ricerca su farmaci e disturbi del neurosviluppo recentemente pubblicato.

**Dr.ssa Rita Di Sarro** – Responsabile Programma Integrato Disabilità e Salute (PIDS) – Vi presenterò una recente pubblicazione a cura del PIDS che ha per oggetto il monitoraggio dei farmaci, su mandato della Regione, in pazienti con disabilità intellettiva o altro disturbo del neurosviluppo (Autismo, ADHD, ecc..). Si tratta di dati che abbiamo iniziato a raccogliere dal 2018 nelle tre aree di Bologna, Piacenza e Rimini ed abbiamo estrapolato manualmente poiché non è possibile estrarli dalla cartella CURE. La Regione Emilia Romagna e la Regione Piemonte sono comunque le uniche regioni ad avere un sistema di rilevamento dei dati, per quanto artigianale.

Nella prima slide vi presento i componenti del PIDS (Programma Integrato Disabilità e Salute). Come potete vedere non siamo in tanti. Insieme a me lavorano 3 psicologhe e 4 educatori. Fanno parte del PIDS anche 3 psicologhe territoriali che partecipano alle UVM. Inoltre sono dedicati all'autismo adulti il 6% degli educatori della gara d'appalto dedicata all'autismo.

Nell'anno 2022 abbiamo eseguito complessivamente 233 percorsi valutativi così suddivisi:

ASD (Disturbi dello Spettro Autistico) – 76 richieste per nuove diagnosi

ADHD (Disturbo da deficit di attenzione/iperattività) – 52 richieste per nuove diagnosi

ASD per PDTA ("Percorso diagnostico terapeutico assistenziale") - 33 con 16 anni – 39 con 18 anni

ID (Disabilità Intellettiva) – 33 richieste

Inoltre abbiamo in cura 60 persone ADHD con piani terapeutici complessi da monitorare.

Secondo il DSM-5 (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali) la disabilità intellettiva e i disturbi del linguaggio non fanno parte dei sintomi propri dell'autismo che è caratterizzato principalmente da problemi di interazione sociale, interessi ristretti e ripetitivi, tic, ma possono esservi associati.

Il nostro studio è stato autorizzato dal comitato etico aziendale in quanto imparziale e come tale correlato dalla nostra dichiarazione di non essere in conflitto d'interesse con case farmaceutiche ed è stato pubblicato sulla rivista "Expert Opinion". Il campione analizzato si compone di 486 soggetti con Disturbo dello Spettro Autistico tra i 25 e i 40 anni di cui 392 maschi e 94 femmine (di norma questa patologia colpisce di più i maschi in rapporto 4:1 oppure 3:1).

<sup>1</sup> Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 6 di 14

## Verbale di riunione

**CUFO 07 Marzo 2023** Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

380 di questi soggetti hanno un grado di severità della patologia tra 1 e 2 quindi più grave e sono normalmente seguiti dai servizi per disabili adulti; 180 hanno un grado di severità della patologia di livello 3. Molti di loro arrivano a 25 30 anni senza aver avuto né una diagnosi, né un supporto adeguato.

171 di questi soggetti, circa 1/3, hanno una disabilità intellettiva associata all'autismo, 123 soffrono di altre patologie di tipo fisico collegate alla disabilità.

Questa indagine ha interessato solo il territorio di Bologna poiché per effettuarla è stato necessario accedere ai diari clinici. Su questo campione di 486 soggetti solo 74 hanno una diagnosi, ciò significa che i farmaci che utilizzano (fino a tre) sono stati prescritti con riferimento agli aspetti comportamentali. Andrebbe maggiormente esplorata l'area dell'ansia e dei disturbi dell'umore, ci aspetteremmo antidepressivi, invece la maggior parte dei pazienti (245) prende antipsicotici:

- ✓ se prende un solo farmaco, solitamente è un antipsicotico di seconda generazione;
- ✓ se due farmaci, un antipsicotico di prima generazione ed uno di seconda generazione;
- ✓ se tre farmaci, solitamente due antipsicotici e un sedativo.
- ✓ Moltissimi prendono benzodiazepine, cioè ansiolitici sintomatici.

**Aldo Raffaelli** – Non andremo mai in TV – Da chi vengono prescritti questi farmaci? Dal medico di famiglia oppure dallo psichiatra?

**Dr.ssa Rita Di Sarro** – Responsabile Programma Integrato Disabilità e Salute – Da CURE non riusciamo a rilevarlo, ma solitamente il medico di base non accede alla cartella CURE. Attualmente accede soltanto se interagisce con i nostri servizi.

Alcuni farmaci vengono erogati direttamente dal DSM-DP, altri, ad esempio le benzodiazepine, le prescrive il medico di base. Ma tenete conto che molte famiglie ancora oggi sono riottose e rifiutano di rivolgersi ai servizi psichiatrici. In altri casi cambiano diversi psichiatri, si rivolgono al Pronto Soccorso, hanno dei curanti privati, in questo modo i farmaci si stratificano.

Quello che ci interessava, attraverso questa pubblicazione, è far conoscere anche ai colleghi quello che stiamo facendo. Ci sono molti finanziamenti sulle prestazioni ma a mio parere per garantire la qualità della vita dei pazienti occorre lavorare di più sui farmaci. Con il nuovo PRIA (Programma regionale integrato per l'assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico) i maggiorenni hanno diritto ad una rivalutazione ogni due anni.

**Aldo Raffaelli** – Non andremo mai in TV – Viene applicata la de prescrizione?

## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

**Dr.ssa Rita Di Sarro** – Responsabile Programma Integrato Disabilità e Salute – Gli utenti inseriti nel programma vengono sistematicamente rivalutati, ma se ci riferiamo a tutta la Regione non conosciamo tutte le casistiche poiché ciascun medico è responsabile ed ha la responsabilità medico-legale di quello che fa e la rivalutazione dei farmaci è una precisa responsabilità del Medico.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Che tipo di intervento occorre portare avanti secondo lei per chi è privo di diagnosi?

**Dr.ssa Rita Di Sarro** – Responsabile Programma Integrato Disabilità e Salute – Per supportare le famiglie noi proponiamo interventi di psicoterapia cognitivo comportamentale, cioè per diminuire i farmaci credo che occorra lavorare moltissimo sul comportamento.

*Punto 1° OdG*

La Presidente del CUFO **Antonella Misuraca**, ringrazia la Dr.ssa Di Sarro e dà la parola al Dr. Lucchi per il punto 1° OdG.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – Pur non avendo ancora l'ufficialità da parte dell'Azienda e della Regione sappiamo già che i prossimi obiettivi del DSM-DP verteranno su una revisione generale dell'area della residenzialità. Dovremo rivedere tutti i percorsi residenziali in atto con l'obiettivo di rivalutare nello specifico chi è in residenza già da 3, 4, 5 anni. Andranno rivalutate le necessità riabilitative e gli obiettivi da perseguire, sarà un lavoro che occuperà i prossimi mesi ed anni.

Molti posti letto sono occupati da persone con Misure Alternative alla Detenzione togliendo spazi a chi non ha limitazioni. Dal 01/02/2023 Casa degli Svizzeri ha cessato la funzione di REMS provvisoria ed è stata riconvertita in RTR-E (Residenza a Trattamento Riabilitativo Estensivo) specializzata per utenti autori di reato con Misure Alternative alla Detenzione (MAD) con l'obiettivo di gestire in modo più proattivo questi percorsi di solito molto lunghi e complessi. A questo proposito stiamo lavorando con la magistratura per stendere un protocollo di collaborazione che dovremmo concludere entro l'estate.

**Daniele Collina** – Non andremo mai in TV – Quante sono queste persone con Misura Alternativa alla Detenzione?

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – Tra i 50 e i 60, si tratta di una problematica importante poiché richiede anche da parte degli operatori una specializzazione sugli aspetti giuridici. Per questi

1 Data stesura e/o modifica modulo

15 febbraio 2013

Rev. 3

Data revisione modulo 15 febbraio 2013 Pag. 8 di 14

## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

utenti dovremmo riflettere su possibili forme alternative di residenzialità, anche fuori dai percorsi psichiatrici. Ci abbiamo riflettuto anche con il Prof. Santuari: sarà sempre più difficile dare risposte a tutti, la sfida per evitare troppe istituzionalizzazioni potrebbe essere quella di utilizzare i Budget di Salute in modo più creativo.

**Lucia Luminasi** – Il ventaglio di Orav – Quali sono i tempi per questa trasformazione della REMS?

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – La trasformazione è già in atto. Le misure di sicurezza sono state trasferite alla REMS di Reggio Emilia e Casa degli Svizzeri ora è occupata da pazienti con Misure Alternative alla Detenzione, ma molti MAD sono inseriti anche in altre strutture. Comunque la rivalutazione che faremo per gestire i percorsi residenziali con maggiore intento riabilitativo riguarderà non solo i MAD ma tutta la gamma di offerte di residenzialità.

**Aldo Raffaelli** – Non andremo mai in TV – Per poter spostare le persone occorrerà coinvolgere anche gli enti locali.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – Sì, verranno coinvolti.

**Lucia Luminasi** – Il ventaglio di Orav – Come gestirete il collegamento con il carcere?

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – Viene già gestito.

**Gaspare Vesco** – ANFFAS – Se ho ben capito a fronte di un maggior bisogno di residenzialità, dovuto anche all'invecchiamento delle famiglie, non ci sarà un maggiore investimento.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – Per qualche anno non ci saranno nuovi investimenti. Ora andremo a ragionare su situazioni dove, a fronte di 3,4,5,6 anni di inserimento residenziale non sono stati raggiunti risultati riabilitativi adeguati. Queste situazioni dovranno essere meglio gestite a livello trasversale coinvolgendo gli enti locali per cercare luoghi di vita accoglienti per persone non autonome. Vorremmo cercare di avere un maggiore turn over nelle residenze sanitarie psichiatriche per permettere anche di sopperire a nuovi bisogni di persone giovani.

## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

**Silvio Belletti** – In Cammino Verso - Se ho ben capito il nodo è quello di proporre nuove idee su come riqualificare la residenzialità e su come i CSM debbano intervenire per cercare di evitarla ove possibile. Le tipologie di residenzialità all'interno del DSM-DP sono sostanzialmente tre:

- ✓ inserimenti richiesti dalla magistratura,
  - ✓ inserimenti in residenze sanitarie psichiatriche,
  - ✓ inserimenti in strutture socio-sanitarie,
- e occorrerebbe analizzarle nello specifico.

**Bruna Bellotti** – Diritti Senza Barriere – Ho delle forti perplessità su quello che è stato detto. Da trent'anni mi interesso di psichiatria. Per quello che ho potuto vedere la riabilitazione è un'utopia, sia nelle residenze psichiatriche gestite direttamente dall'ASL, sia in quelle gestite da cooperative, ed il personale non è qualificato. I pazienti si cronicizzano e voi, dopo 3, 4 anni, vorreste spostarli? Ma dove? Per quello che mi viene riferito dai familiari anche l'abitare supportato non funziona e manca un reale supporto che non si limiti all'erogazione della terapia farmacologica. Inoltre manca il controllo: sia le residenze che le abitazioni sono abbandonate. Da vent'anni sto portando avanti queste problematiche legate ai malati gravi, chiedo ai presenti e partecipanti, voi cosa proponete?

**Silvio Belletti** – In Cammino Verso - Penso anch'io che "l'abitare supportato" andrebbe riqualificato introducendo elementi di autonomia abitativa.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – Entro marzo uscirà una delibera regionale proprio su questi argomenti, da lì riprenderemo la nostra discussione e procederemo con un lavoro di revisione sull'appropriatezza dei progetti, così come abbiamo fatto per i Budget di Salute. Appena sarà pronta la delibera chiederò al Dr. Muratori di illustrarcela.

**Bruna Bellotti** – Diritti Senza Barriere – Sarebbe opportuno che la delibera ci venisse presentata prima dell'adozione.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – Della parte interlocutoria se ne sta occupando la Regione, quello che possiamo fare noi è presentarla solo dopo la sua adozione.

*Punto 5° OdG*

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Per le varie ed eventuali abbiamo la richiesta di un utente di diventare uditore, direi che possiamo accettare, la sig.ra Costanza Tuor .

## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

**Vittoria Sturlese** - UO Qualità Accreditamento e Relazioni con il cittadino – Il Comitato consultivo Misto Aziendale si sta organizzando per avviare un'indagine sulla qualità percepita nelle CRA per anziani. Si tratta di un'indagine già svolta in passato, ma dopo il Covid lo strumento operativo utilizzato ha bisogno di un aggiornamento. Domani pomeriggio alle 14.30 in aula Brusa si terrà un incontro operativo con lo scopo di revisionare questo strumento di valutazione, si tratta di un lavoro propedeutico all'indagine. Se qualcuno del CUFO è interessato a partecipare vi chiedo di comunicarmelo.

**Bruna Bellotti** – Diritti Senza Barriere – Da chi è coordinato il gruppo di lavoro?

**Vittoria Sturlese** - UO Qualità Accreditamento e Relazioni con il cittadino – Si tratta di un lavoro proposto dal Comitato Consultivo Misto Città di Bologna e coordinato dalla Direzione Attività Socio Sanitarie (DASS) – Gerardo Lupi e Carlotta Bagaglia.

**Mario Mazzocchi** – Nessuno Resti Indietro - Alcuni anni fa la mia Associazione aveva presentato un progetto PRISMA a costo zero dal titolo “solidarietà abitativa reciproca” che purtroppo non ha prodotto risultati. La proposta si basava sul fatto che le persone con fragilità potrebbero avere anche un complesso di bisogni e risorse complementari tra loro. Ad esempio da una parte potrebbe esserci qualcuno con il bisogno di uscire dalla famiglia ma non ha le risorse, dall'altra qualcuno che ha una casa ma avrebbe bisogno di compagnia o di qualcuno che compartecipi ai costi di gestione. Chiedo al Dr. Lucchi se quella delle coabitazioni secondo lui potrebbe essere una soluzione percorribile con il supporto dei servizi di salute mentale.

**Dr.ssa Gabriella Gallo** - Direttore UO Psicologia Territoriale (SC) – Se non ricordo male si tratta di una proposta del 2018 che si era arenata sul discorso delle responsabilità, cioè chi risponde legalmente? L'idea era buona ma difficile da mettere in pratica.

**Mario Mazzocchi** – Nessuno Resti Indietro - Sono consapevole e sono il primo a dire che ci sono dei grossi rischi, addirittura è capitato che il titolare di un appartamento Acer che aveva ospitato due cugini è stato poi costretto ad uscire lui dall'appartamento.

**Dr.ssa Gabriella Gallo** - Direttore UO Psicologia Territoriale (SC) – Occorrerebbe pensare più a una soluzione gestita dai servizi.

## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – A Trento è stato fatto qualcosa di simile con un’iniziativa dal titolo “apericasa”. Una volta al mese persone che possono avere bisogni complementari di questo tipo incontrano gli operatori dei servizi; potremmo ragionarci.

**Franca Pastorelli** – Diavoli Rossi – La nostra Associazione è nata con il DSM-DP, abbiamo sempre collaborato con voi e la nostra attività spezza il grigiore delle vite di molti pazienti grazie allo sport. Ora abbiamo un problema legato al mezzo di trasporto che non era stato previsto nel momento in cui abbiamo preparato i progetti, vi chiedo di collaborare per trovare una soluzione.

**Danilo Rasia** – Passo Passo – Noi disponiamo di un pulmino, ma occorrerebbe qualcuno che venisse a ritirarlo.

Rispetto a quanto detto da Mario Mazzocchi sulla coabitazione c’è anche la Fondazione “Città del Sole” a Perugia che fa progetti simili che si potrebbero visionare. Si tratta di progetti innovativi che richiedono molto tempo e trovano resistenze. Anche mia figlia, per se stessa, ha trovato una soluzione simile, cioè unendo i bisogni si uniscono anche le potenzialità residue.

Quello che ha detto Bruna Bellotti in parte lo condivido: ho saputo di una persona che dopo tre anni in struttura è uscito più grave di come è entrato. Ma ci sono anche esperienze positive, vanno verificate caso per caso. Inoltre non capisco perché ci siano così tante resistenze a dare dei supporti residenziali forti, i costi dovrebbero essere equivalenti a quelli della residenzialità, o sbaglio?

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – I costi delle strutture residenziali sono diversi in base ai livelli di assistenza. Le farò avere un prospetto.

Il Direttore del DSM-DP **Dr. Fabio Lucchi**, ringrazia gli intervenuti e dà la parola alla Dr.ssa Bruschi per il punto 3° OdG.

### *Punto 3° OdG*

**Dr.ssa Caterina Bruschi** – Responsabile UO CSM Savena - S. Stefano - Come sapete l’Azienda USL sta promuovendo il piano di miglioramento “Accreditation Canada” che dovrebbe concludersi a maggio 2024. L’aspettativa iniziale era che utenti e familiari potessero essere accolti fin da subito nel processo, invece l’Azienda ha voluto sviluppare una prima fase di autovalutazione solo interna.

Io mi occupo degli standard relativi alle attività riabilitative e territoriali nell’ambito della psichiatria adulti e faccio parte di un gruppo che comprende operatori di tutte le professionalità e le aree. I progetti di miglioramento che abbiamo ideato e che occorrerà sviluppare sono quattro:

## Verbale di riunione

**CUFO 07 Marzo 2023** Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

- 1 Il primo riguarda la modalità di presentare reclami ed è collegato ad altri sottogruppi (facilità di accesso, costruzione del sito internet)
- 2 Il secondo riguarda l'implementazione della collaborazione tra utenti, familiari e cittadini. Per questo occorrerà scrivere un progetto che garantisca una partecipazione più attiva, aperta anche a cittadini, nuovi utenti, nuovi familiari, ed è su questo che vorrei coinvolgervi fin da subito.
- 3 Un terzo gruppo riguarda la modalità di documentare ciò che noi facciamo.
- 4 Un quarto gruppo si occuperà di valutazioni standardizzate, dall'accoglienza fino alle dimissioni del paziente.

Sul secondo gruppo vorrei coinvolgervi da subito e vi chiedo di comunicarmi i nominativi di chi è interessato a partecipare.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Forse prima di dare i nominativi occorrerebbe ragionarci per valutare quale può essere il gruppo più adatto anche in base alle nostre caratteristiche. Quali sono i vari gruppi? Chi sono i referenti?

**Dr.ssa Caterina Bruschi** – Responsabile UO CSM Savena - S. Stefano - Il coinvolgimento di cittadini e utenti dovrebbe essere crescente all'interno di questo processo di "Accreditation Canada". In futuro ci saranno altri standard da portare avanti, ma io mi occupo nello specifico della psichiatria adulti territoriale e su questo ambito mi piacerebbe scrivere stasera al governo clinico quali saranno i nominativi che parteciperanno a nome del CUFO. Le riunioni saranno da remoto, considerate che sono coinvolti 11 CSM, perciò si tratta di un progetto abbastanza articolato.

**Dr. Fabio Lucchi** – Direttore DSM-DP – Hai bisogno oggi dei nominativi?

**Dr.ssa Caterina Bruschi** – Responsabile UO CSM Savena - S. Stefano - Devo comunicare quanto prima al Governo Clinico quali sono i nominativi e le mail di riferimento per questo primo gruppo di lavoro in quanto è prevista una riunione il 10 marzo di tipo tecnico su come dovrà essere scritto il progetto.

**Antonella Misuraca** - Presidente CUFO – Allora chiedo a chi è interessato a partecipare a questo gruppo di scrivere una mail a me e alla Direzione del Dipartimento.

Per gli altri settori non occorrono i nominativi?

## Verbale di riunione

CUFO 07 Marzo 2023 Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche  
Mod 13 AUSLBO

**Dr.ssa Caterina Bruschi** – Responsabile UO CSM Savena - S. Stefano - Per il mio settore io ho chiesto il vostro coinvolgimento da subito, ma ciascun settore fa le proprie scelte.

**Conclusione:** Alle ore 17:40 la Presidente Antonella Misuraca ringrazia tutti i partecipanti e dichiara conclusa la riunione.

Antonella Misuraca  
Presidente CUFO

f.to Il Verbalizzante  
Marina Martelli  
(UOC Processi Amm.vi Socio-Sanitari)