

Assessore Politiche per la Salute RER	RAFFAELE DONINI	Presente
Vicepresidente e Assessore RER al contrasto alle disuguaglianze e transizione ecologica: Patto per il clima, welfare, politiche abitative, politiche giovanili, cooperazione internazionale allo sviluppo, relazioni internazionali, rapporti con l'UE	ELLY SCHLEIN	A.G.
Sindaco di Bologna	delega permanente GIULIANO BARIGAZZI Assessore Sanità Welfare Comune Bologna	Presente
Commissario prefettizio del Comune di Imola	delega a SANDRA PELLEGRINO Vice Commissario prefettizio del Comune di Imola	Presente
Presidente Unione Comuni dei Valli del Reno, Lavino Samoggia	delega permanente ROBERTO PARMEGGIANI Sindaco Comune di Sasso Marconi	Presente
Presidente Comitato Distretto Est	ERIKA FERRANTI Sindaca Comune Bentivoglio	Presente
Presidente Comitato Distretto Appennino bolognese	ALESSANDRO SANTONI Sindaco del Comune di San Benedetto Val di Sambro	Presente
Presidente Comitato Distretto Ovest	EMAUNELE BASSI Sindaco Comune Sala Bolognese	Presente
Presidente Comitato Distretto Imola	MATTEO MONTANARI Sindaco Comune di Medicina	Presente
Presidente Comitato Distretto S. Lazzaro di Savena	Delega a FRANCA FILIPPINI Sindaco di Pianoro - Assessore al welfare Unione Savena Idice	Presente
Magnifico Rettore Università degli Studi Bologna	FRANCESCO UBERTINI	Presente
Resp. Ufficio di Supporto CTSSM Bo Dirigente Area Sviluppo sociale Città metropolitana di Bologna	LAURA VENTURI	Presente

INVITATI PERMANENTI:

Direttore Generale USL Bologna		BORDON
Direttore Generale Azienda USL Imola		ANDREA ROSSI
Direttore Generale Az.Osp.Univ. S.Orsola-Malpighi Bo		CHIARA GIBERTONI
Direttore Generale IOR IRCCS Bologna		ANSELMO CAMPAGNA
Magnifico Rettore Università degli Studi Bologna	delega permanente	A.G. RAFFAELE LODI
Direttore di Distretto Bologna		Professore Ordinario Unibo
Direttore di Distretto Imola		FAUSTO TREVISANI
Direttore di Distretto di Pianura Est		ALBERTO MINARDI
Direttore di Distretto Appennino bolognese		MARIACRISTINA COCCHI
Direttore di Distretto di Pianura Ovest	A.G.	SANDRA MONDINI
Direttore di Distretto dell'Unione dei Comuni Valli Reno, Lavino Samoggia		ALBERTO ZANICHELLI
Direttore di Distretto di San Lazzaro di Savena		FABIA FRANCHI
Resp. Ufficio di Supporto CTSSM di Bologna		ENO QUARGNOLO
Dirigente Area Sviluppo sociale – Città metropolitana di Bologna		LAURA VENTURI

Ordine del Giorno trattato

Alle ore 12,15 preso atto della regolarità della convocazione - trasmessa con Prot. n.34027 del 06/07/2020- constatata la presenza del numero legale richiesto per la validità della VIDEO riunione, il Presidente GIULIANO BARIGAZZI - apre la seduta che presiede con pieni poteri.

Introduce e presenta ai Sindaci il nuovo Direttore Generale dello IOR Anselmo Campagna.

1) Piano di riavvio delle attività e la riorganizzazione della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza Covid-19

BARIGAZZI: a seguito del confronto avvenuto nei giorni scorsi in RER, oggi verrà deciso l'assetto post-Covid 19 relativo all'offerta sanitaria di area metropolitana che ha come orizzonte temporale il periodo estivo, fino a fine settembre. La soluzione dell'assetto di medio e lungo periodo delle reti ospedaliere, il "secondo step" verrà presentato dopo settembre per permettere una migliore interlocuzione con le parti sociali e i professionisti e anche con la Regione Emilia Romagna sui parametri di sicurezza e di de-affollo.

Sarà l'occasione inoltre per riprendere la progettualità per l'assetto dei servizi territoriali e la loro integrazione con le reti ospedaliere insieme ai nuovi Direttori Generali dello IOR, dell'Ausl di Bo e dell'Ausl di Imola.

Le direttrici su cui si muovono le proposte di oggi, sono quelle di garantire la sicurezza e la salute dei pazienti e degli operatori, garantire il piano di recupero delle prestazioni rimandate durante il lockdown, anche attraverso un piano di riduzioni estive dell'attività meno massiccio rispetto agli anni precedenti; garantire al personale di godere delle ferie estive, distribuendole in un periodo più ampio. Tutto ciò ponendo massimo impegno nel reperire spazi interni alle strutture della Aziende Sanitarie sfruttando tutte le integrazioni possibili.

Informa i presenti che è stato approvato e sottoscritto in questi giorni il Verbale dell'incontro svoltosi il 27 maggio 2020 tra CTSS e OO.SS. (CONFEDERALI del lavoro pubblico, dei servizi e dei pensionati) su "Assetto della rete ospedaliera attuale e prospettive future" **All. n. 1**.

Nel Verbale si dichiara che l'obiettivo delle "Linee di indirizzo strategico per le Aziende Sanitarie", che saranno alla base del Piano che verrà redatto nelle prossime settimane è la trasformazione della difficile fase di emergenza sanitaria vissuta in questi mesi in una opportunità per sviluppare ulteriormente la qualità del servizio sanitario regionale nell'ambito metropolitano bolognese realizzando compiutamente l'integrazione territoriale e ospedaliera tra Aziende Sanitarie, quale elemento chiave - già assunto dalla CTSSM Bo- per l'efficacia delle cure e dell'offerta di percorsi e presa in carico ai cittadini. Tutto ciò consapevole, nella fase di riavvio dopo l'emergenza Covid 19, della necessità di definire nuovi standard strutturali orientati a garantire sicurezza per i pazienti e gli operatori sanitari e di una rapida ripresa dell'attività specialistica e programmata sospesa durante la fase pandemica al fine di recuperare i tempi di attesa di ricovero e ambulatoriali.

Ricorda i principali contenuti condivisi elencati nelle "Linee di indirizzo strategico per le Aziende Sanitarie" che saranno alla base del Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera territoriale metropolitana, le conseguenti azioni da compiere e arricchite dalle proposte che hanno introdotto le OO.SS.

La CTSSM Bo infatti accolte le posizioni delle OO.SS. e si impegna, fin da ora, a condividere, che:

- la CTSSM Bo manterrà il ruolo di garanzia e monitoraggio per il rispetto degli impegni assunti nei punti precedenti e nei confronti delle OOSS durante tutta la fase della riorganizzazione;
- lo sviluppo della sanità territoriale rimane una finalità primaria condivisa tra le parti;
- di definire nuovi modelli di integrazione tra Ausl territoriali (Bo e Imola) e Università ;
- lo smaltimento delle liste d'attesa sono una priorità da risolvere tassativamente entro il 30/09/2020;
- l'utilizzo del sistema accreditato, che avverrà solo per i posti strettamente necessari e sulla base del contratto di affitto, è puramente temporaneo e con l'utilizzo dell'equipe sanitaria del sistema pubblico;
- si aprirà un tavolo di confronto tra le parti su tutte le materie comprese nel Piano Straordinario di intervento che verrà, a breve, presentato.

Sul decorso dei contagi, ribadisce la necessità di mantenere alto il livello di guardia sia per gli attuali focolai nelle aziende di logistica bolognese, sia per l'abbassamento dell'età media dei contagiati.

Ritiene quindi opportuno rafforzare la comunicazione pubblica sul tema per informare e responsabilizzare i cittadini sul rispetto delle buone pratiche.

GIBERTONI: il confronto e l'approfondimento con la Regione Emilia Romagna si è svolto su 3 punti:

1) possibilità di utilizzare in maniera più intensiva i letti del Padiglione 25, sede dell'Hub nazionale con i 14 posti letto di terapia intensiva - ad oggi - l'unico ospedale per casi Covid 19 sospetti o accertati dell'area metropolitana,

2) standard sui numeri dei posti letto per stanza di degenza al Padiglione 2 (3 o 4 posti letto per camera),

3) temporalizzazione dell' avvio dei cantieri rispetto alla possibilità di utilizzo dei posti letto.

Presenta il frutto di queste riflessioni alla luce della evoluzione dei contagi (passati da 8 al 30 giugno ai 19 casi accertati odierni) e del confronto con i clinici delle Ausl Bo e Aosp S.Orsola secondo l'assetto dell'Unità di Crisi con linee di produzioni analizzate in maniera comune, giocando sulle piattaforme di letti dell'area metropolitana ad assetto estivo.

Per AUSL Boe Aosp S.Orsola il piano di riorganizzazione si è concentrato sulle aree maggiormente esposte.

Testa collo e chirurgia plastica. Continua l'assetto predisposto durante l'emergenza Covid-19. L'attività a maggiore complessità è svolta completamente nelle strutture del S. Orsola, Ospedale Bellaria e Ospedale Maggiore. Permane una parte residua dell'attività di bassa complessità che continua, come era nel periodo di lockdown, ad essere effettuata presso il privato accreditato.

Area Cardiologica. L'attività cardiologica viene tutta garantita nelle strutture di S. Orsola, Maggiore e Bentivoglio. Il S. Orsola torna ad esercitare il suo ruolo anche per l'infarto secondo quanto stabilito nel protocollo di gestione interaziendale per gli interventi tempo-dipendenti.

Chirurgia d'urgenza. Continua l'assetto predisposto durante l'emergenza Covid-19 con la centralizzazione nelle strutture del S. Orsola e Maggiore.

Area Urologica. L'attività urologica è garantita quasi esclusivamente in strutture del S. Orsola e dell'Azienda USL di Bologna. Inoltre per garantire i tempi di attesa per gli interventi per calcolosi urinaria è stata potenziata l'offerta presso l'ospedale di S. Giovanni in Persiceto e contestualmente ridotta quella presso le strutture accreditate, completamente cessata per il S. Orsola e rimasta in parte residuale per il Maggiore.

Area geriatrica. L'attività inerente all'area geriatrica viene garantita nelle strutture di Azienda USL e S. Orsola. Per quest'ultimo in particolare si sta valutando la possibilità di reperire altri spazi all'interno del Policlinico, ad esempio nel padiglione 25, sempre considerando attentamente l'andamento epidemiologico COVID.

Area Ortopedica. Come durante il periodo di emergenza Covi le urgenze sono centralizzate presso il Rizzoli. L'attività a maggiore complessità è svolta completamente nelle strutture del S. Orsola, Maggiore e Rizzoli. Permane una parte residua dell'attività di bassa complessità che continua, come era nel periodo di download , ad essere effettuata presso il privato accreditato. Per il Rizzoli, infine, oltre all'incremento dell'80% rispetto agli anni precedenti dell'attività chirurgica durante l'estate, continua il recupero delle prestazioni anche attraverso l'attività svolta da personale del Rizzoli su piattaforme esterne.

CAMPAGNA: ringrazia i presenti della fiducia mostrata nell'assegnazione del nuovo incarico e relaziona come da **allegato n. 2.**

ROSSI: Imola ha beneficiato dell'essere uscita anzitempo della situazione di pandemia, pertanto la ripartenza è stata rapida. Non sono state fatte esternalizzazione al privato, se non per attività chirurgica che rientrerà comunque a regime a settembre. Le attività specialistiche non si riducono e per recuperare le liste ci sarà un aumento delle visite. La riduzione di posti letto estiva riguarda pochi settori dell'Ospedale ed è dovuta principalmente alla ristrutturazione (degenze con bagni in camera), al termine della quale sarà consentito di operare nell'intero Ospedale nel pieno rispetto dei parametri del deaffollamento. Nell'Ospedale di Castel San Pietro OSCO dovranno essere effettuati interventi di ristrutturazione per rendere gli spazi compatibili con i nuovi standard. Segnala che l'intervento non è finanziato e si attendono interlocuzioni la RER, auspicando l'arrivo di nuovi finanziamenti. Sull'adeguamento dei posti letto di terapia intensiva sono il linea con la messa a norma con altre 2 postazioni: 1 in PS, 1 in Terapia intensiva. In PS stanno lavorando per rimodularne l'assetto per avere percorsi distinti di accesso.

BARIGAZZI: chiede a GIBERTONI l'invio ai Sindaci della Conferenza di una sintesi di quanto esposto che dettagli le caratteristiche per Distretto.

Al termine di quanto esposto la maggior apprensione riguarda il possibile gap di posti letto del Padiglione 25 AREA GERIATRICA, causa uscita dai letti per acuti che devono transitare nel setting lungo assistenziale. Tuttavia rimane la garanzia di una offerta del privato accreditato che è tornata ad avere il dimensionamento ante Covid 19 e offre un margine di flessibilità.

Segue confronto nel quale si socializzano soluzioni alternative che non raccolgono il consenso dei presenti.

BARIGAZZI: Propone - considerando attentamente l'andamento epidemiologico Covid 19 - di approvare la riorganizzazione come illustrata da GIBERTONI per procedere a fine settembre, con la mediazione della RER, ad un nuovo Accordo con il privato accreditato per il governo di quanto in carenza.

Relativamente ai possibili ricoveri nel Padiglione 25 e letti per acuti, propone di tenere "sotto osservazione" nei prossimi 15 gg. l'andamento dei ricoveri, trasferimenti e dimissioni prima di assumere decisioni in merito.

L'obiettivo è di ripartire a settembre – in accordo con la RER – applicando i nuovi parametri per lavorare in sicurezza negli ambienti ospedalieri, come si sta già facendo sul piano ambulatoriale e nella specialistica.

La situazione sarà costantemente monitorata dalla CTSSM anche alla luce dell'andamento dei contagi per confermare o modificare l'assetto anche in tempi decisionali molto rapidi.

E' opportuno che il pacchetto di misure, del quale si chiede l'approvazione, sia riferito alla cittadinanza attraverso una chiara informazione affinché sia evidente che lo scenario estivo non riguarda la riduzione di posti letto, ma di un piano per mantenere in sicurezza dopo il Covid 19 tutta rete ospedaliera.

Chiede ai Direttori Generali - già da fine estate - di operare ad un'ampia discussione che coinvolga parti sociali e professionisti allo scopo di redigere un piano di valorizzazione e visione per i prossimi anni che faccia dell'integrazione tra le aziende e tra le reti cliniche la sua cifra principale.

DONINI: chiede a GIBERTONI se si è preso in considerazione di utilizzare il Padiglione 1.

GIBERTONI: il Padiglione 1 sarà utilizzato in funzione della ristrutturazione della Ginecologia.

DONINI:condivide la proposta di BARIGAZZI.

UBERTINI: condivide la proposta di BARIGAZZI. Ribadisce che la prospettiva temporale di fine settembre - in previsione di una non auspicabile "seconda ondata" del Covid 19 - deve consentire alla politica di assumere provvedimenti dinamici e solleciti qualora necessario.

CONTI: condivide la proposta di BARIGAZZI e UBERTINI. Chiede a DONINI di ripristinare l'invio ai Sindaci del report giornaliero della casistica, per trasmettere ai cittadini informazioni che li responsabilizzino.

FERRANTI: condivide la proposta di BARIGAZZI. Ringrazia per il lavoro molto tecnico svolto al quale dà fiducia. Chiede dettaglio dei cambiamenti negli Ospedali di Bentivoglio e Budrio. Esprime preoccupazione per l'organizzazione volta a fronteggiare una eventuale "seconda ondata" nella fase autunnale, circa i tamponi e i DPI .

BARIGAZZI: chiede a GIBERTONI, l'invio ai Sindaci della Conferenza di una sintesi di quanto esposto che dettagli le caratteristiche per Distretto.

La CTSSM Bo, a maggioranza dei presenti, esprime parere favorevole Piano di riavvio delle attività e la riorganizzazione della rete ospedaliera a seguito dell'emergenza Covid 19 su Ausl Bo e Aosp S.Orsola, che ha come orizzonte temporale il periodo estivo, fino a fine settembre. Si proseguirà nelle prossime 2 settimane al monitoraggio dell'andamento dei ricoveri, trasferimenti e dimissioni nel Padiglione 25 e letti per acuti, con l'obiettivo di un mantenere in sicurezza tutta la rete ospedaliera dal Covid 19.

BARIGAZZI: Si impegna nei prossimi giorni ad incontrare le OO.SS. - con i Sindaci che vorranno essere presenti - per riferire su quanto condiviso.

La CTSSM Bo, a maggioranza dei presenti, esprime parere favorevole.

FERRANTI: chiede un aggiornamento sulla situazione di progressiva riapertura di tutti i servizi CUP.

SANTONI: segnala la problematica specifica relativa al rischio chiusura del punto CUP di Castiglione dei Pepoli. Chiede la tempistica della riapertura dei punti prelievo già ritenuti idonei.

Relativamente all'Ospedale di Vergato chiede dettaglio sulla tempistica della ripresa delle attività a regime pre Covid 19.

GIBERTONI: la riapertura a pieno regime dell'Ospedale di Vergato è subordinata al reperimento di professionisti (molti utilizzati nella emergenza Covid 19). Stanno cercando un accordo per la copertura dei turni di guardia che coinvolga anche altri professionisti dei PS della Rete ospedaliera. A Vergato riusciranno comunque a riattivare 10 posti letto di cure intermedie, oltre ai già attivati, per compensare la riduzione complessiva dell'offerta di post acuzie.

DE LUCA - CAMPA: si sta verificando la situazione logistica dei punti CUP affinché si possa garantire il distanziamento fra utenti nelle sale di attesa. Ricordano che il personale, se utilizzato per la riapertura dei punti CUP, non potrà essere impegnato nella riprogrammazione delle agende. Il punto prelievi di Castiglione dei Pepoli è riaperto; non quello di San Benedetto Val di Sambro per la difficoltà di reperire personale medico. Il personale del punto CUP di Castiglione dei Pepoli mancante a seguito pensionamento, sarà sostituito dopo la formazione.

BARIGAZZI: è consapevole che il problema CUP crea un disagio nell'intera area metropolitana. Il recupero del pregresso è molto impegnativo e si intreccia con il legittimo periodo di ferie dei lavoratori del settore. Si impegna a fissare nelle prossime settimane un incontro con i Direttori Generali di Ausl Bo e Lepida per verificare la fattibilità del piano di riapertura. A seguire informerà i Sindaci.

Chiede a GIBERTONI garanzia della sostenibilità del Piano degli investimenti così come presentato nella seduta del 30 giugno.

GIBERTONI: conferma per ilAOSP San Orsola; per l'Ausl Bo – in particolare per gli investimenti sul Maggiore e Bellaria – è necessario un ulteriore passaggio in Conferenza per la approvazione dei nuovi investimenti.

2) Modifica denominazione del Distretto in 'Distretto Savena-Idice'

BARIGAZZI: nel Comitato di Distretto di San Lazzaro di Savena del 22 giugno u.s., il Comitato stesso ha votato all'unanimità dei presenti la modifica della denominazione del Distretto in "Distretto Savena Idice".

La CTSSM Bo, a maggioranza dei presenti, esprime parere favorevole alla proposta di modifica.

3)Varie ed eventuali

BARIGAZZI: aggiorna in merito al "*Protocollo di Intesa per la Regolamentazione degli aspetti organizzativi, procedurali ed economici relativi ai Servizi Sociosanitari diurni per anziani e disabili resi in altra forma nel periodo di sospensione delle attività*", in attuazione del Decreto Legge N. 34 del 19/05/20, Art. 109" e relativo allegato sulla remunerazione dei fattori produttivi a seguito della lettera di richieste dell'Alleanza delle Cooperative **all. 3.**

Propone pertanto di approvare il Protocollo inviato già ai Sindaci e validato nell' Ufficio di Supporto il 3 luglio. Il documento contiene l'ulteriore mediazione raggiunta a seguito dell'incontro con la cooperazione tenutosi lo scorso 30 Giugno. Tale mediazione porta a elevare al 30% anche per l'area disabili la quota relativa ai costi fissi, da suddividersi in una prima componente che non prevede alcuna rendicontazione (12%, relativa ai costigenerali non comprimibili legati al costo del lavoro: costi di gestione del personale, oneri amministrativi, oneri fiscali, ...) ed una seconda parte (elevata al 18%, rispetto all'8% della versione precedente, a copertura dei costi di mantenimento delle strutture: affitti, utenze, ammortamenti, ...) che invece prevede una rendicontazione sotto forma di dichiarazione dei costi sostenuti.

Conferma il mandato a FERRANTI come responsabile del Gruppo di lavoro a tema.

FERRANTI: si impegna ad una nuova interlocuzione con Alleanza della Cooperative a garanzia di poche e particolari situazioni che presentano specifiche problematiche non adattabili a quanto indicato nel Protocollo, in particolare sul costo totale previsto dal contratto, che comunque non modificano il senso del protocollo stesso e la sua applicazione.

Segue confronto e si decide di aggiungere, nell'ultimo punto delle premesse, l'inciso in rosso: "*Le parti, con il presente protocollo d'intesa, mirano a fornire una cornice quadro entro cui regolamentare, fatte salve specifiche deroghe derivanti da diversi accordi stabiliti a livello distrettuale su singoli servizi, aspetti*

organizzativi, procedurali ed economici relativi alle prestazioni rese in altra forma rispetto ai servizi sospesi/chiusi, delineando inoltre una fase di integrazione dei propri contratti, convenzioni e atti formalmente sottoscritti da svolgersi a livello locale nell'ambito del rapporto tra committenza ed enti gestori, nella loro autonomia e secondo le convenzioni, concessioni ed appalti in essere."

In considerazione del fatto che le modifiche introdotte non incidono sulla struttura e sull'impianto del protocollo, il testo sarà inviato ai sindaci per l'approvazione definitiva, in modo che si possa avviare il percorso di liquidazione delle risorse con le modalità previste.

Si decide che, a seguire, il Protocollo sarà condiviso quanto prima in Comitato di Distretto per la finale approvazione.

La CTSSM Bo, a maggioranza dei presenti, esprime parere favorevole.

BARIGAZZI: alle ore 14,00, avendo esaurito l'argomento presentato all'O.d.G. della seduta odierna e non essendovi varie ed eventuali, dichiara terminata la riunione. Ringrazia e saluta i presenti.

La Segreteria Verbalizzante CTSSM Bo: dott. A. Carassiti.....f.to.....

Tutti i documenti allegati alla convocazione e presentati nella seduta odierna, sono depositati agli atti della Segreteria Verbalizzante della Struttura tecnica della CTSS metropolitana di Bologna e reperibili sul sito WWW.CTSS.BO.IT