

Verbale della CTSSM di Bologna
Seduta del 20 novembre 2025
Sala del Consiglio
Città Metropolitana

PRESENZE alla seduta

Membri della CTSSM		
Sindaco metropolitano della Città metropolitana di Bologna	MATTEO LEPORE – Presidente CTSSM Bo	A.G.
Sindaco del Comune di Bologna	MATTEO LEPORE – Presidente CTSSM Bo	A.G.
Sindaco del Comune di Imola	Delega permanente a MATTEO MONTANARI – Sindaco del Comune di Medicina e Vicepresidente CTSSM Bo	ONLINE
Presidente Comitato di Distretto Appennino bolognese	GIUSEPPE ARGENTIERI – Sindaco del Comune di Vergato	A.G.
Presidente Comitato di Distretto Pianura Est	DEBORA BADIALI Sindaca Comune di Budrio	ONLINE
Presidente Comitato di Distretto Pianura Ovest	Delega permanente a GIAMPIERO FALZONE – Sindaco del Comune Calderara di Reno	ONLINE
Presidente Comitato di Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Delega permanente a ROBERTO PARMEGGIANI - Sindaco del Comune di Sasso Marconi	ONLINE
Presidente Comitato di Distretto Savena Idice	MARILENA PILLATI, Sindaca del Comune di San Lazzaro di Savena e Vicepresidente CTSSM Bo	PRESENTE
Presidente Nuovo Circondario Imolese	Delega permanente a MATTEO MONTANARI – Sindaco Comune di Medicina e Vicepresidente CTSSM Bo	ONLINE
Assessore alle Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna	MASSIMO FABI	A.G.
Assessora a Welfare, Terzo Settore, Politiche per l'infanzia, Scuola della Regione Emilia-Romagna	ISABELLA CONTI	A.G.

Invitate permanenti		
Consigliera Città Metropolitana di Bologna, delegata a Welfare metropolitano e lotta alla povertà, Politiche per la casa	SARA ACCORSI	ONLINE
Assessora del Comune di Bologna con deleghe Welfare e salute, fragilità, anziani. Sicurezza Urbana Integrata e Protezione civile.	MATILDE MADRID	A.G.

Invitate/i permanenti		
Direttrice Generale AUSL Bologna e IRCCS Istituto Scienze Neurologiche di Bologna	ANNA MARIA PETRINI	PRESENTE
Direttrice Generale AUSL Imola	AGOSTINA AIMOLA delega a PAOLO TARLAZZI	ONLINE
Direttrice Generale IRCCS Policlinico di Sant'Orsola (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna)	CHIARA GIBERTONI	PRESENTE
Direttore Generale IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli	ANDREA ROSSI delega a VIOLA DAMEN	ONLINE
Rappresentante dell'Università degli Studi di Bologna	Delega permanente a GIANLUCA FIORENTINI	ONLINE
Direttrice di Distretto Appennino Bolognese	VALENTINA SOLFRINI	PRESENTE
Direttrice di Distretto Città di Bologna	ILARIA CAMPLONE	PRESENTE
Direttore di Distretto Imola	AGOSTINA AIMOLA delega a PAOLO TARLAZZI	ONLINE
Direttore di Distretto Pianura Est	GIAMPAOLO MARINO	PRESENTE
Direttrice di Distretto Pianura Ovest	FRANCESCA SANTORO	PRESENTE
Direttrice di Distretto Reno, Lavino, Samoggia	SILVIA CESTAROLLO delega a GIOVANNA MANAI	ONLINE
Direttore di Distretto Savena Idice	MICHELE BACCARINI	ONLINE
Responsabile Ufficio di Piano Distretto Appennino Bolognese	ANNALISA FANINI	ONLINE
Responsabile Ufficio di Piano Distretto Città di Bologna	CHRIS TOMESANI	A.G.
Responsabile Ufficio di Piano Distretto Imola	MARIA GRAZIA CIARLATANI	A.G.
Responsabile Ufficio di Piano Distretto Pianura Est	ELENA GAMBERINI	A.G.
Responsabile Ufficio di Piano Distretto Pianura Ovest	NADIA MARZANO	A.G.
Responsabile Ufficio di Piano Distretto Reno, Lavino Samoggia	SILVIA CAMPANA	A.G.
Responsabile Ufficio di Piano Distretto Savena Idice	PARIDE LORENZINI	A.G.
Responsabile Ufficio di Supporto della CTSSM Bo	FABRIZIA PALTRINIERI	PRESENTE

Altre/i partecipanti		
Direttore Sanitario Ausl Bologna	MICHELE MESCHI	ONLINE
Direttore Sanitario Ausl Imola	PAOLO TARLAZZI	ONLINE
Direttrice Sanitaria IOR	VIOLA DAMEN	ONLINE
Direttrice Assistenziale IOR	MONICA GUBERTI	ONLINE
Direttore Attività Socio Sanitarie, Ausl Imola	LUIGI MAZZA	ONLINE
Direttrice Attività Socio Sanitarie, Ausl Bologna	MONICA MINELLI	PRESENTE
Direttrice UO Cure Intermedie, Ausl Bologna	SIMONA LINARELLO	PRESENTE
Responsabile UOSD Psichiatria e Psicoterapia Età Evolutiva, Ausl Bologna	STEFANO COSTA	PRESENTE
Responsabile del Centro Disturbi Cognitivi e del "Progetto Demenze", Ausl Imola	MABEL MARTELLI	ONLINE

Alle ore 14.15, preso atto della regolarità della convocazione – trasmessa con Prot.gen 74284/2025 del 17 novembre 2025 – e constatata la presenza del numero legale richiesto per la validità della seduta, la Vicepresidente PILLATI apre la seduta che presiede con pieni poteri.

1. Approvazione verbale seduta del 16 ottobre 2025

La CTSSM approva il verbale della precedente seduta.

2. Apertura nuovo hub per i ricoveri dei pazienti con psicopatologia in età evolutiva presso Ospedale Maggiore (all. punto 2)

Relazionano dott.ssa Anna Maria Petrini, Direttrice Generale Ausl Bologna, e dott. Stefano Costa, Responsabile UOSD Psichiatria e Psicoterapia Età Evolutiva, Ausl Bologna

Introduce PETRINI spiegando che il 9 dicembre si farà l'inaugurazione del nuovo Reparto di Psichiatria e psicoterapia dell'età evolutiva di Area Vasta Emilia-Centro (Bologna e Ferrara) per partire con le attività da metà dicembre. Si tratta di un reparto di 7 posti letto presso l'Ospedale Maggiore, definito nella programmazione regionale secondo la DGR 1323/2024, in risposta a bisogni sempre più complessi di minori 0-17 anni. Il reparto risponde ai bisogni più emergenziali, ma con un approccio integrato, in collaborazione con gli Enti Locali e le associazioni, per una presa in carico e continuità delle cure con le altre strutture e percorsi già attivati sul territorio. Lascia la parola al dott. Costa per la descrizione più dettagliata del progetto.

COSTA presenta come da slide (all. punto 2) riportando, in primis, una panoramica dei dati e del dibattito in letteratura su questo tema. Mette in luce che l'età tra i 12 e i 25 anni è quella in cui esordiscono la maggior parte delle psicopatologie in età evolutiva e adulta, rendendo necessaria una diagnosi precoce e un intervento tempestivo. I dati mostrano un aumento quantitativo e qualitativo dell'utenza. Specifica che attualmente le strutture di ricovero di questo tipo sono pochissime in Italia; la nuova struttura sarà una delle poche in tutto il paese.

Costa presenta alcune caratteristiche organizzative e terapeutiche su cui si basa il progetto, sottolineando in particolare alcuni elementi:

- l'approccio deve essere sempre integrato, basato sulla presa in carico e la continuità delle cure, con la collaborazione degli Enti Locali e del volontariato;
- come da linee guida OMS, è dirimente la partecipazione attiva dei ragazzi, la tutela dei loro diritti, la sicurezza e il coinvolgimento delle famiglie; grande attenzione agli spazi, ai colori e agli arredi, equilibrando gli spazi individuali e quelli di gruppo;
- nell'ottica della Recovery, al momento della dimissione, si chiederà un contributo ai ragazzi su cosa sia stato utile e quali impegni terapeutici intendono accogliere;
- l'equipe è multiprofessionale (composta da 6 medici neuropsichiatri infantili, 2 psicologi, 7 professionisti della riabilitazione, 8 infermieri, 4 operatori socio sanitari e un coordinatore) e sono previste due psicologhe dedicate al lavoro con le famiglie durante e dopo il ricovero.

Viene enfatizzata l'importanza della rete per le dimissioni. È già attivo da un anno e mezzo il Centro Diurno in Via dell'Osservanza, che offre una presa in carico intensiva e multiprofessionale fino a 12 ragazzi al giorno. Questo centro ha seguito 67 ragazzi e ha un basso tasso di dropout. Una figura specifica nel Centro Diurno si occupa del lavoro in rete con i servizi territoriali, le famiglie e le scuole.

Termina la relazione specificando che oltre all'inaugurazione e all'avvio delle attività, si sta lavorando a livello dipartimentale sul tema delle dimissioni e del passaggio dalla minore alla maggiore età.

PILLATI ringrazia per il lavoro svolto e apre il dibattito.

MINELLI chiede la disponibilità ad un confronto sul tema della dimissione, in ambito di Ufficio di Supporto, per andare a definire conoscenza reciproca, lavoro di rete, sia con i servizi territoriali sia con il mondo delle Comunità.

FALZONE esprime i complimenti per il progetto presentato. Concorde sull'importanza di una presa in carico precoce e di una risposta tempestiva che risultano a volte carenti a causa di una mancanza di risorse di personale della neuropsichiatria infantile. Tale carenza si avverte anche nell'ambito scolastico. Falzone auspica che l'Azienda stia ragionando su come colmare queste mancanze.

COSTA specifica, rispetto al tema delle dimissioni, che nel personale c'è anche un'assistente sociale ospedaliera che aiuterà a fare lavoro di rete. Sulla neuropsichiatria infantile condivide che, riconosciuto l'aumento vertiginoso dell'utenza, il sistema si sta riorganizzando per fornire risposte prioritarie e seguire criteri di omogeneità. Riporta l'esistenza di percorsi specifici per le varie patologie, rivisti anche con il Comitato utenti, familiari e operatori, al fine di strutturare la risposta tempestiva in base alle priorità. Rispetto alle scuole si sta lavorando per garantire la presenza attraverso riorganizzazioni di personale.

PARMEGGIANI ringrazia per il progetto e ne sottolinea l'importanza.

La CTSSM approva la proposta.

3. Verso una strategia di Community Building: Progetto palestre della memoria, Comunità amica della demenza e Scuola del Caregiver (all. punto 3.1; all. punto 3.2)

Relazionano per Ausl Bologna dott.ssa Anna Maria Petrini, Direttrice Generale, e dott.ssa Simona Linarello, Direttrice UO Cure Intermedie; per Ausl Imola dott.ssa Mabel Martelli, responsabile del Centro Disturbi Cognitivi e del "Progetto Demenze" dell'Ausl di Imola.

Introduce PETRINI specificando che il progetto presentato è un lavoro congiunto con Enti Locali e terzo settore con la finalità di promuovere, da un lato, l'invecchiamento attivo e la socializzazione e, dall'altro lato, il tema dell'inclusione e superamento dello stigma. Lascia la parola alla dott.ssa Linarello per un approfondimento del progetto.

LINARELLO relaziona come da slide (all. punto 3.1) evidenziando come la tematica della demenza e del decadimento cognitivo sia strategica, data la prospettiva futura e l'indice di invecchiamento della comunità. Attualmente, a Bologna e provincia, si registrano quasi 14.000 persone affette da decadimento cognitivo, gestite attraverso una complessa rete sanitaria, sociosanitaria, di ricerca e di presa in carico (ospedaliera, territoriale, ambulatoriale). La strategia si basa sull'inclusione, il superamento dello stigma, la prevenzione e il supporto ai caregiver e alle comunità. La progettazione non è autoreferenziale, ma coinvolge molteplici attori (Enti Locali, volontariato, AUSL) partendo dai bisogni rilevati sui singoli territori.

Sono state avviate tre azioni principali. In primis, le Comunità Amiche della Demenza sono attive su San Pietro in Casale e Bologna con l'obiettivo di evitare l'isolamento e condividere la fragilità. In secondo luogo, per sostenere i familiari, è attiva la Scuola del Caregiver Online (responsabile dott.ssa Feriani), che fornisce strumenti e consente la coprogettazione di interventi specifici, come i colloqui psicologici in telemedicina. Il materiale è disponibile su una piattaforma aziendale AUSL dedicata. In terzo luogo, per la prevenzione e l'invecchiamento attivo, sono state implementate le Palestre della Memoria. Questo progetto forma allenatori reclutati che vengono formati dai professionisti AUSL (psicologi, geriatri, neurologi). La componente AUSL mantiene la supervisione del percorso, moltiplicando le competenze all'interno della comunità. Le attività partiranno a Bologna (Villa Serena) e a San Pietro in Casale.

MARTELLI relaziona come da slide (all. punto 3.2) riportando il lavoro svolto sul territorio imolese. Specifica che l'obiettivo fondamentale delle iniziative è di garantire che la città diventi inclusiva e accessibile alle persone con demenza e alle loro famiglie, ponendole al centro della comunità. A tal fine, vengono organizzati incontri mensili di programmazione, conferenze di sensibilizzazione e attività di stimolazione cognitiva e supporto psicologico ai/lle caregiver. Tra le attività principali figurano i Caffè Alzheimer e le Palestre della Mente, che offrono esercizi specifici per la memoria a persone con demenza lieve. Tali iniziative sono state ampliate, come dimostra l'apertura del Caffè della Vallata.

Per il 2024-2025 si è dato rilievo all'arte e alla bellezza terapeutica, con progetti come Start, che utilizza la visione di opere d'arte come stimolo cognitivo. Si svolgono anche attività informative per commercianti e centri sociali al fine di contrastare lo stigma.

Gli obiettivi futuri includono la raccolta di questionari per analizzare i bisogni della comunità, la formazione specifica per la polizia locale, gli operatori degli sportelli comunali e del CUP, e l'estensione del processo dalla città di Imola a tutti i comuni del Circondario imolese. La diagnosi di demenza è considerata un punto di partenza affinché la persona possa vivere bene nella comunità, rispondendo ai bisogni fondamentali di essere ascoltati, avere una voce, essere coinvolti e rispettati.

La CTSSM approva la proposta.

4. Rinnovo Accordo “Il Faro” (all. punto 4.1; all. punto 4.2)

Relaziona dott.ssa Fabrizia Paltrinieri, Responsabile Ufficio di Supporto CTSSM

PALTRINIERI introduce la discussione relativa all'accordo metropolitano che regola il Centro Specialistico Il Faro, la cui scadenza era prevista per il 31 dicembre 2025.

Il Centro Specialistico Il Faro è attivo sul territorio metropolitano dal 2002 e svolge funzioni di équipe di secondo livello sulle tematiche dell'abuso e del maltrattamento grave nei confronti dei minori, rispondendo pienamente alle indicazioni regionali. L'équipé interviene in casi di maltrattamento grave da abuso, a seguito di un rinvio dal primo livello, garantendo una presa in carico integrata di bambini e adolescenti e fornendo consulenza agli operatori dei servizi sociali, sanitari, ospedalieri, educativi e scolastici. Inoltre, Il Faro si occupa della formazione degli operatori e della sensibilizzazione sul tema.

Nell'ambito della riformulazione e del rinnovo triennale dell'accordo, che durerà fino alla fine del 2028, è stata approvata anche l'articolazione del personale. Le figure professionali a carico dell'Azienda USL di Bologna sono due psicologi/psicologhe (una per 38 ore e una per 30 ore a settimana) e 11 ore di neuropsichiatra, mentre educatore/trice, pediatra e ginecologo/a sono previsti su richiesta. È prevista inoltre una figura di assistente sociale per 36 ore settimanali a carico degli Enti Locali, con un costo annuo di €45.000, la cui ripartizione è a carico di tutti e sette gli ambiti distrettuali. L'Azienda USL di Imola rimborsa l'Azienda USL di Bologna in quota parte delle spese relative al personale sanitario, calcolata sulla base della popolazione minorile residente.

La richiesta attuale è l'approvazione dell'accordo in conferenza, in attesa delle successive approvazioni da parte di AUSL Bologna, AUSL Imola e gli Enti Locali titolari della funzione.

È stata segnalata la presenza di un piccolo refuso nell'accordo fornito dall'Azienda USL di Bologna, una questione di forma e non di sostanza. Sarà pertanto inviata una versione aggiornata. Il lavoro è stato condiviso e approvato dall'Ufficio di Supporto, dalle due Aziende sanitarie e da tutti gli Enti Locali.

La CTSSM approva la proposta.

5. Proposta avvio Gruppo di Lavoro su governance Case della Comunità (all. punto 5)

Relaziona dott.ssa Monica Minelli, Direttrice delle Attività Socio Sanitarie, Ausl Bologna

MINELLI introduce la proposta ricordando che questo tema era già stato discusso in passato, circa due anni e mezzo fa e a quel tempo, data l'urgenza, era stato attivato un gruppo di lavoro specifico che ha prodotto linee guida e documenti operativi per l'avvio dei PUA. Attualmente, con le nuove strutture (legate ai lavori del PNRR) ormai in fase di completamento, l'Azienda ha ritenuto opportuno avviare una prima riflessione interna sulla struttura di governance delle Case della Comunità.

Dopo questo confronto interno, si propone di avviare un Gruppo di Lavoro interistituzionale sul tema governance e partecipazione nelle Case della Comunità nell'ambito della CTSSM. Per quanto riguarda l'Azienda, tale tavolo sarà coordinato dalla dott.ssa Camplone (Direttrice

del Distretto di Bologna), con il supporto della dott.ssa Vera Avaldi dell'UO Governo Clinico. È coinvolta anche la dott.ssa Martina Belluto per la Città Metropolitana.

CAMPLONE presenta la proposta come da slide (all. punto 5). L'obiettivo aziendale è far evolvere le storiche Case della Salute in Case della Comunità, il che implica rafforzare l'integrazione dei percorsi tra servizi e promuovere azioni di *community building* e promozione della salute in sinergia con gli Enti Locali e la comunità. Per gestire questa trasformazione, è fondamentale strutturare modelli e strumenti di governance che rafforzino la condivisione della programmazione e della progettazione. La Casa della Comunità non è un elemento isolato, ma si inserisce in un quadro programmatico di natura distrettuale, e si ritiene necessario rispondere alle sfide demografiche ed epidemiologiche non solo con l'aumento dei servizi, ma con soluzioni coprogettate e la condivisione delle risorse della comunità.

Il governo di questo processo deve coprire due ambiti: quello tecnico (servizi e percorsi integrati) e quello della partecipazione (governo condiviso con gli Enti Locali e la comunità), rafforzando i dispositivi di coprogrammazione e di coprogettazione. La governance è articolata su due livelli: il livello distrettuale, responsabile della visione, degli indirizzi strategici e della programmazione, e il livello di Casa della Comunità, incaricato di implementare le strategie e attuare la coprogettazione locale. A livello distrettuale, il governo della partecipazione è affidato a un Board Distrettuale delle Case della Comunità, coordinato dal/la Direttore/trice di Distretto, che prevede un'ampia partecipazione (Enti Locali, CCM, MMG, dipartimenti aziendali, ecc.). Il governo tecnico distrettuale è gestito dall'Ufficio di Direzione Distrettuale. A livello locale, il coordinamento della partecipazione è stato ipotizzato come un co-coordinamento tra i referenti degli Enti Locali e i professionisti responsabili della CdC, valorizzando il ruolo dell'Ente Locale nella promozione di un ruolo attivo della cittadinanza.

Si propone la creazione di un tavolo con gli Enti Locali per la definizione finale di questo assetto di governance. Per procedere speditamente, si chiede agli Enti Locali di nominare i partecipanti (massimo uno o due per i distretti più piccoli e due o tre per quelli più grandi) entro la fine del mese, con l'obiettivo di convocare il primo incontro prima di Natale.

La CTSSM approva la proposta.

6. Richiesta parere per autorizzazione all'alienazione di terreno sito a Sant'Agata Bolognese Via Circondaria Est di proprietà di ASP SENECA (all. punto 6)

Relaziona dott. Giampiero Falzone, Sindaco di Calderara di Reno.

FALZONE chiede l'espressione di parere per l'autorizzazione all'alienazione di terreno sito a Sant'Agata Bolognese, Via Circondaria Est, di proprietà di ASP SENECA, di seguito descritto:

COMUNE	INDIRIZZO	DESCRIZIONE	VALORE STIMATO DI VENDITA
SANT'AGATA BOLOGNESE	Via Circondaria Est	Terreno identificato dal foglio 21 particella 541 di 85 mq	€ 1.530,00

La CTSSM esprime parere favorevole.

Alle ore 15.32, avendo esaurito gli argomenti all'O.d.G. della seduta odierna e non essendovi varie ed eventuali, viene dichiarata terminata la riunione.

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