

Assessore Politiche per la Salute RER	RAFFAELE DONINI	A.G.
Assessore RER con delega al Welfare, Politiche giovanili, Montagna e aree interne	IGOR TARUFFI	A.G.
Presidente CTSSM Bo e Sindaco di Bologna	MATTEO LEPORE	Presente
Sindaco della Città metropolitana	MATTEO LEPORE	Presente
Sindaco del Comune di Imola	MARCO PANIERI	A.G.
Presidente Unione Comuni Valli del Reno, Lavino Samoggia	Delega permanente a 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 Comune San Benedetto Val di Sambro	Presente
Presidente Comitato Distretto Unione TerreD'Acqua	Delega a GIAMPIERO FALZONE Sindaco di Calderara di Reno	Presente
Presidente Comitato Distretto Imola	Delega permanente a MATTEO MONTANARI Sindaco Comune di Medicina	A.G.
Presidente Comitato Distretto Savena Idice	Delega a FRANCA FILIPPINI Sindaco di Pianoro - Assessore al welfare Unione Savena Idice	Presente

INVITATI PERMANENTI:

Direttore Generale AUSL Bologna
 Direttore Generale AUSL Imola
 Direttore Generale AzOsp.Univ.S.Orsola-Malpighi IRCCS Bo
 Direttore Generale IOR IRCCS Bo
 Magnifico Rettore Università degli Studi Bologna delega permanente

PAOLO BORDON
 ANDREA ROSSI
 CHIARA GIBERTONI
 ANSELMO CAMPAGNA
 GIANLUCA FIORENTINI
 Professore Ordinario Unibo
 ILARIA CAMPLONE
 GIAMPAOLO MARINO
 in attesa di nomina
 SANDRA MONDINI
 STEFANIA DALRIO
 ILARIA CAMPLONE
 MICHELE BACCARINI
 FABRIZIA PALTRINIERI

Direttore di Distretto Bologna
 Direttore di Distretto di Pianura Est
 Direttore di Distretto Imola
 Direttore di Distretto Appennino bolognese
 Direttore di Distretto di Pianura Ovest
 Direttore di Distretto dell'Unione dei Comuni Valli Reno, Lavino Samoggia
 Direttore di Distretto di Savena Idice
 Responsabile Ufficio di Supporto CTSS metropolitana Bo

A.G.

INVITATI PERMANENTI:

SARA ACCORSI A.G. Consigliera Città metropolitana Bo componente Conferenza metropolitana con deleghe: Welfare metropolitano e lotta alla povertà, Politiche per la casa

LUCA RIZZO NERVO Assessore Comune di Bologna - Welfare e salute, nuove cittadinanze, fragilità, anziani.

Alle ore 14.15 preso atto della regolarità della convocazione - trasmessa con Prot.gen. 35269/2024 del 27 maggio 2024 - constatata la presenza del numero legale richiesto per la validità della seduta ONLINE, la Vice Presidente FERRANTI apre la seduta che presiede con pieni poteri.

1) Presentazione Piano Riduzione Liste d'Attesa Ambulatoriale

FERRANTI: ringrazia i presenti per la proficua collaborazione riscontrata, sottolinea l'importanza ed il ruolo della CTSSM nelle attività di coordinamento e programmazione in ambito sociale, sociosanitario e sanitario. Precisa che il documento è stato presentato anche alle OO.SS. il 27 maggio u.s., le quali – a seguito del confronto avvenuto – sono intenzionate a dare ad esso completo sostegno.

Relazione sulla base dell'allegato 1:

ALESSANDRA TASSONI – Direttrice U.O. Governo per percorsi specialistici, Referente Unitario per l'Accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali RUA per le quattro aziende sanitarie metropolitane.

Il "*Piano straordinario della specialistica area metropolitana*", redatto in modo congiunto dalle quattro aziende sanitarie, risponde alle indicazioni della RER ed ha come obiettivo soddisfare il fabbisogno della domanda del cittadino attraverso l'incremento dell'offerta.

Al termine della presentazione si avvia il confronto sul documento presentato.

ROSSI: sottolinea l'importanza del governo dell'appropriatezza della domanda, in quanto fa presente che fornire più prestazioni non aumenta lo stato di salute del cittadino e genera un forte aumento dei costi; solo un aumento dell'assistenza primaria potrà garantire un aumento del livello di salute. Il sistema deve pertanto evolvere verso un uso consapevole e responsabile dei servizi, riportando dentro l'assistenza primaria una quota parte di attività, che adesso impropriamente va a confluire nell'assistenza specialistica ambulatoriale.

RIZZO NERVO: ritiene che il *Piano* si ponga obiettivi significativi, che corrispondono all'esigenza RER di rispondere ai problemi vissuti dalla cittadinanza.

Apprezza che il *Piano* richiami l'importanza e la necessità di controllo e di appropriatezza della domanda; ritiene di primaria importanza il lavoro congiunto tra MMG e Specialisti territoriali perché ritiene sia uno strumento fondamentale nel governo dell'appropriatezza. Da dieci anni, sul territorio metropolitano è stata avviata una sperimentazione di modelli di relazione tra MMG e Specialista territoriale, che consente di governare la domanda con maggior grado di appropriatezza, garantendo che il curante effettui prescrizioni in maniera pertinente e che lo specialista riceva un follow-up sul lavoro del curante stesso.

Altri aspetti rilevanti del *Piano* sono il lavoro collegiale e la sua realizzazione in equilibrio tra tutte le Aziende, il monitoraggio sull'efficacia, il superamento del concetto delle liste chiuse e della presa in carico attraverso la prelista.

FERRANTI: chiede che le azioni di monitoraggio del *Piano* siano presentate in CTSSM a cadenza semestrale per valutarne lo stato di avanzamento, le criticità e l'implementazione di alcune innovazioni come le preliste. Chiede se le Task Force sono previste per ogni azienda, inoltre chiede se nel *Piano* è quantificata una possibile riduzione della domanda a seguito della maggiore produzione e delle azioni messe in campo, al fine di un progressivo avvicinamento all'appropriatezza.

Evidenzia:

- ✓ l'impiego delle risorse e le azioni avviate per incrementare la produzione;
- ✓ l'impegno e la priorità data alle risorse interne rispetto al ricorso marginale - obbligato per alcuni ambiti specifici - al privato accreditato;
- ✓ la centralità di azioni finalizzate a migliorare l'appropriatezza e ridurre il ricorso al CUP;
- ✓ l'individuazione di percorsi di presa in carico del paziente tenendo conto di quanto già esistente nell'ambito della cronicità e della risposta in ambito distrettuale;
- ✓ il rafforzamento della collaborazione tra MMG e gli specialisti nell'ottica dell'appropriatezza.

In merito a questo ultimo punto, chiede:

- se in questa collaborazione sono coinvolti solo gli specialisti dell'Azienda territoriale o anche gli specialisti delle Aziende ospedaliere,
- se è presente una collaborazione anche nella piattaforma di teleconsulto dello specialista on call interaziendale, in quanto sarebbe uno stimolo a un lavoro sempre più integrato.

LONGANESI: il *Piano* è fortemente integrato ed equilibrato fra le tre Aziende e prosegue il lavoro di coordinamento nel campo della specialistica già avviato da alcuni anni, con buoni risultati, anche in altre aree. Nel *Piano* è stato richiesto a tutte le Aziende un incremento di spesa attraverso assunzioni di personale medico. Ausl Bo ha emesso Bandi per il conferimento di incarichi individuali a laureati in medicina e chirurgia: questi professionisti sono stati assegnati anche a Aosp e IOR e, in parte, alle Case di Comunità della Ausl Bo. Alcuni di questi professionisti svolgeranno la loro attività in modo trasversale presso IOR, Aosp e Ausl Bo, a dimostrazione dell'integrazione tra territorio e Aziende sanitarie.

C'è stato un rallentamento nella risposta ai cittadini inseriti nella prelista; grazie al raddoppiamento del personale della *task force*, si prevede di partire dalla prossima settimana richiamando tutti i cittadini e dando loro risposta entro i termini della prescrizione.

In merito alle questioni poste da FERRANTI, rileva che nel *Piano* non è stata valutata la riduzione della domanda a seguito del miglioramento dell'appropriatezza.

Rispetto alle discipline distrettualizzate, si prevede la possibilità per il cittadino di avere la visita per cardiologia, diabetologia, neurologia, pneumologia e ortopedia entro 30 gg nel Distretto di appartenenza. Entro l'anno 2024 si ha l'obiettivo di garantire la distrettualizzazione anche per reumatologia, oculistica, otorino, oncologia e odontoiatria.

TASSONI: il piano di incremento dell'offerta di prestazioni è frutto di un percorso di valutazione interna attraverso cui si ipotizzano la riorganizzazione delle attività, il rafforzamento attraverso attività in regime di simil ALP, l'assunzione di personale attraverso contratti con specialisti ambulatoriali (che permettono in una forma più immediata di dare una risposta alla domanda), il ricorso al privato accreditato per le prestazioni che non si riescono a garantire.

CAMPAGNA: lo IOR è già presente sul territorio dal 2009 a Bentivoglio e Budrio e dal 2024 a Vergato con committenza dell'Azienda territoriale per visite e chirurgia ambulatoriale. Altre sedi individuate per una risposta di primo livello sui Distretti di Bologna e provincia sono il quartiere Navile a Bologna, Bazzano, Crevalcore.

Se alle prestazioni di presa in carico (visite di controllo) si aggiungono anche le prestazioni ambulatoriali come le prime visite, si arriva a oltre undicimila prestazioni, ovvero un raddoppio del volume di attività.

Rispetto al 2019, nel 2024 c'è stato un forte incremento di produzione dell'offerta ortopedica, che deve essere visto in prospettiva ragionando in termini di risorse aggiuntive, anche se va tenuto conto delle possibili variazioni della domanda, che potrà assestarsi, incrementare o ridursi.

LONGANESI: si è cercato di territorializzare il più possibile l'incremento della produzione; anche quando sono IOR e AOSP a produrre, si è cercato di dislocare i professionisti sul territorio.

FERRANTI: il *Piano* tiene conto di una risposta specifica contingente con risorse straordinarie e dedicate per questo bisogno, in un quadro di equilibrio tra le aziende e di celerità di presa in carico.

LONGANESI: precisa che il *Piano* è annuale e ha scadenza al 31 dicembre, pertanto i contratti sottoscritti hanno scadenza a fine anno.

FERRANTI: propone, successivamente alla tornata elettorale, di ritornare in conferenza per un nuovo confronto sul punto.

La CTSSMBo avalla quanto proposto.

2) Piano riduzione ferie estive

Relazionano sulla base degli allegati 2,3,4,5 le Direzioni Generali, Sanitarie e Assistenziali delle Aziende Metropolitane.

Per AUSL Bologna: Dott. Vincenzo Carnuccio

Per AOSP IRCCS: dott.ssa Maddalena Matarasso e dott. Davide Pianori

Per IOR IRCCS: Dott.ssa Viola Damen

Per AUSL Imola: dott. Andrea Rossi e dott. Andrea Neri

La CTSSMBo approva quanto proposto.

3) Illustrazione del Progetto regionale di vigilanza sulle case di riposo

FERRANTI: propone di rinviare il punto ad una prossima riunione.

La CTSSMBo concorda sulla proposta.

Al termine della seduta, i presenti esprimono un caloroso ringraziamento nei confronti della Vice Presidente FERRANTI – oggi all'ultima seduta del suo incarico – per la competenza, la capacità di mediazione e di ascolto, l'equilibrio e la dedizione con cui in questi anni ha svolto il ruolo istituzionale affidatole.

FERRANTI: ringrazia gli Assessori, i Sindaci, i Direttori delle Aziende sanitarie, i Direttori di Distretto, i Responsabili degli Uffici di Piano, il Prof. Fiorentini e tutti i collaboratori che hanno reso possibile e puntuale il lavoro della Conferenza.

FERRANTI: alle ore 15,00 avendo esaurito gli argomenti 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 C T S S metropolitana di Bologna e reperibili sul sito WWW.CTSS.BO.IT

SEDE Via San Felice 25, 40131 Bologna Segreteria - Carassiti: Tel. 051 659.9238 |conferenza.sanitaria@cittametropolitana.bo.it