

CONSUNTIVO lavoro CCMSS Distretto Reno Lavino Samoggia 2021- 2025

Approvato all'unanimità nella seduta del CCMSS del 15.01.2025

Premessa

Continuano per la SANITA' anni particolarmente difficili, perché dopo il COVID, si pensava che la lezione fosse servita a capire l'importanza di rafforzare il nostro sistema Sanitario\Sociale Pubblico e Universale, sia in termini Economici sia di Personale.

Invece ci troviamo sempre con meno Risorse Economiche, meno Personale Medico ed Infermieristico, servizi che faticano e liste di attesa infinite, che costringono i cittadini a pagare le prestazioni oppure a non curarsi. Anche per questo, a **difesa della Sanità Pubblica e Universale**, in questi anni si sono mobilitati in tanti: Cittadini, Associazioni, Sindacati, personale Sanitario ecc, con Documenti, Manifestazioni, Scioperi, che però fino ad ora non sono stati sufficienti per invertire quella rotta che ci porta verso una Sanità Privata e per pochi, **pertanto bisogna continuare a manifestare le nostre preoccupazioni**.

Per quanto riguarda noi e il nostro lavoro:

Come si anticipava già nel Piano Lavoro 2024, questo è stato un anno di Transizione dove abbiamo continuato a lavorare assiduamente, con qualche difficoltà avendo avuto il cambio di Direttore di distretto Ilaria Camplone, che è stata incaricata al distretto di BOLOGNA e che ringraziamo per il lavoro svolto, poi nel CCMSS del 04.12.24 abbiamo salutato la nuova Direttrice Silvia Cestarollo (appena nominata) a cui auguriamo buon lavoro, in continuità con quello intrapreso in questi anni.

Il 2025 sarà un anno dove a **marzo si conclude il nostro mandato**, (iniziato il 21-05-21 e prorogato di un anno) quindi, ci apprestiamo a fare il **CONSUNTIVO del nostro lavoro Distrettuale** nel CCMSSD del 15-01-25 e di seguito l'**ASSEMBEA Aziendale conclusiva** di tutti i Distretti AUSL Bo. (che si terrà il 19 febbraio 2025) per arrivare poi entro maggio a **nuove elezioni del CCMSSD** e del suo Presidente.

Per questo, il Piano lavoro 2024 come avevamo già scritto, **con i necessari aggiornamenti è diventato il consuntivo del nostro mandato 2021\2024** e potrà diventare un punto di riferimento per il nuovo CCMSSD per il prossimo mandato 2025\2028:

Analizzando i nostri lavori, i presupposti e le condizioni di aver svolto un buon lavoro ci sono tutte, a maggio/giugno2024, si sono conclusi positivamente i lavori dei progetti di miglioramento **ACCREDITATION CANADA** (per l'attestazione del Certificato di Qualità dei servizi Sanitari Regionali) e sono continuati i lavori dei **Board Aziendali** su **Partecipazione – Equità - Umanizzazione**, dove i CCMSS sono stati attivamente coinvolti nei gruppi di lavoro in rappresentanza dei cittadini utenti, su vari progetti importanti di miglioramento come :

- 1- **la conoscenza e il ruolo dei CCMSS** con momenti comuni **informativi e di confronto** da parte dei professionisti e dirigenti dell'Azienda (che stiamo continuando), oltre a questo abbiamo partecipato a momenti **formativi** promossi dall'Azienda e raggiunto obiettivi importanti, con la condivisione della **Carta degli Intenti** e quello di **aver inserito nel sito Aziendale la pubblicazione di tutti i verbali** degli incontri CCMSSD e CCMSSA in una forma leggibile da parte dei cittadini, che per noi è diventato oltre ad un **momento di conoscenza anche un rendiconto pubblico delle nostre attività**.
- 2- **Costruiamo un modello per le nuove Case di Comunità** (esempio Savena) con la partecipazione dei cittadini in Community Lab ,per farli sentire una Comunità. -
- 3- **la sperimentazione dei PAC** (Punto Ascolto dei Cittadini da parte dei CCMSS) e tanti altri progetti (illustrati nel ccmss del 13-12-23 da Vittoria Sturlese) **in cui oltre a partecipare siamo stati anche protagonisti**.

Nonostante queste positività e si sia instaurato un buon rapporto con Azienda AUSL e Distretto , rimane ancora tanto da fare per migliorare e rafforzare il riconoscimento del nostro ruolo e delle nostre funzioni, in quanto nel 2022 dopo aver approvato il nuovo regolamento (a cui nel 2024 abbiamo

apportato alcune modifiche per quanto riguarda la partecipazione al CCMSSD, dei Sindaci o suoi Delegati, del responsabile UDP e del Referente CTSSM) da **CCM** siamo diventati **CCMSS Socio Sanitari**, con alla base l'Integrazione dei servizi e abbiamo ottenuto buoni risultati per un riconoscimento del nostro ruolo.

Due punti importanti non siamo riusciti a concretizzarli appieno: (1) se siamo **COMITATI CONSULTIVI** l'Azienda e i Distretti ci dovrebbero consultare e informare preventivamente sui temi più importanti, con pareri **NON VINCOLANTI**. Se siamo **MISTI**, dovremmo essere maggiormente coinvolti anche a livello Distrettuali in gruppi di lavoro, Auditor, studi, su nuovi servizi e proposte riguardanti le azioni di miglioramento dei servizi già in essere, come stiamo già facendo positivamente nei Board e come abbiamo fatto nei progetti Accreditation Canada.

(2) **Rimane importante per il nostro completo riconoscimento**, trovare le modalità di coinvolgimento dei CCMSS nella **CTSSM** (Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana) e nei **Comitati di Distretto** (come da proposta\impegno ex assessore Barigazzi) coinvolgimento che nonostante diversi tentativi non siamo riusciti ad ottenere completamente, sui due punti ,a livello **AZIENDALE** si sono fatti passi in avanti in quanto la **CTSSM** ha ripreso la partecipazione con il Dott F.Bertoni ai lavori del **CCMSSAzienda Bologna**,concordando anche momenti informativi\consultivi comuni. Anche a livello Distrettuale ci sono state aperture dal Comitato di **DISTRETTO**, con la presentazione del nostro Piano lavoro 2024 al Forum Assessori Unione Re La Sa e al Consiglio Comunale di Valsamoggia e Consulta Socio Sanitaria Zola P.

Pertanto in linea con il nostro Programma di mandato e In continuità coi pregressi piani di lavoro (approvati) fermi restando i nostri compiti prioritari di verifica e controllo della qualità dei servizi dalla parte dei cittadini utenti, nel 2024 ci siamo concentrati sia su temi nuovi ed importanti, sia su altri che sono rimasti ancora da definire, perché in fase di **Elaborazione, Discussione e Approfondimento**.

Per questo troverete nel consuntivo diversi temi che erano le nostre priorità, su cui dobbiamo ancora lavorare:

Il Primo punto importante ,rimane la costruzione di una **Piattaforma Digitale integrata** Sanitaria Sociale e la realizzazione di una **Banca Dati Sulle Fragilità e Non Autosufficienza**, che rimangono impegni prioritari, dove la **CONOSCENZA**dei dati, consentirà di identificare i nuovi bisogni, analizzarli, individuare le priorità e costruire i nuovi servizi, utilizzando anche le risorse del **PNRR, PNNA, PSSR** ecc, con l'obiettivo ambizioso di allargare la platea delle prese in carico integrata con equipe multidisciplinari, passando dalla logica della **Prestazione alla Progettazione dei servizi** anche a **Domicilio** (andandoli ad individuare), per consentire al Fragile di rimanere il più possibile in casa propria (in ambito protetto) supportando anche il **Caregiver**.

Sulla **Piattaforma integrata** e sulla **banca dati** si stanno facendo passi in avanti, la delibera "convenzione tra Unione Terre D'Argine e l'AUSL di Modena, per la gestione dei **dati integrati**, dei soggetti in condizioni di **Fragilità e\o di Non autosufficienza**" ne sono un esempio concreto, che si può **mutuare anche per il nostro territorio** pur restando, per il momento, il tutto posto sotto la regia della Protezione Civile. A tal proposito anche l'Assessorato al Digitale del Comune di Bologna sta lavorando, ad una piattaforma complessiva digitale, ed il Prof. Longo della Bocconi ritiene possibile il superamento dei problemi legati alla privacy, problema attualmente irrisolto su cui bisogna lavorare ancora. Il tema della **piattaforma integrata socio-sanitaria** è stato condiviso anche dal **CCMSSA** affinché diventi prioritaria una **proposta di studio e di sperimentazione a livello Aziendale**, con l'obiettivo di superare i "Silos della PA" e il tema della Privacy, per realizzare un **SISTEMA INFORMATIVO INTEGRATO** dei **DATI** (su questo tema era stato previsto anche un *board* aziendale che non è stato concluso).

Il secondo sarà quello di continuare a monitorare gli stati di avanzamento lavori dei progetti **PNRR** missione 5 e 6 e per quanto riguarda la nuova **CASA della COMUNITA'** e i letti **OSCO** c/o Ospedale di Bazzano ci proponiamo prima della sua conclusione entro il 2025 di recepire i contenuti del **nuovo modello organizzativo per le nuove case di comunità coinvolgendo anche i cittadini e i suoi rappresentanti** utilizzando il metodo regionale di **Community Lab** mettendo in pratica le esperienze e le proposte individuate e studiate a livello di **BOARD GOVERNANCE AZIENDALE** appositamente istituito per le nuove

case di comunità in fase di costruzione (SAVENA, BAZZANO, SAN LAZZARO ecc) e per quelle già esistenti da riqualificare passando da **Casa della Salute in Casa di Comunità**. Rimane il problema che nel **Bilancio dello Stato le risorse impegnate sono diminuite, non sono state previste risorse aggiuntive per il personale**, che rimane l'altro problema irrisolto, assieme a quello di formare nuovi **Medici e Infermieri**. Il tutto potrebbe rallentare il percorso delle riforme PNRR e corriamo il rischio di consegnare le infrastrutture e i nuovi servizi al privato, perdendo quel ruolo essenziale di **SERVIZIO SOCIO SANITARIO PUBBLICO e UNIVERSALE**.

Il terzo lavoro del futuro CCMSSD sarà quello di continuare con l'applicazione costante del D.M. 77 che si basa sullo sviluppo concreto della nuova rete di servizi Territoriali e Domiciliari socio sanitari integrati con:

- **CDC (Case di Comunità) - COT (Centrale Operativa Territoriale) - UCA (Unità Continuità Assistenza)**
- **ATS (Ambiti Territoriali Sociali) per una programmazione e presa in carico integrata dove il Sociale e la Sanità costruiscono il PAI (Piano Assistenza Individuale).**
- **LEPS (Livelli Essenziali Prestazioni Sociali) per un servizio unico di Assistenza Domiciliare unendo il SAD e ADI disegnando i nuovi LIVEAS (Livelli Essenziali Assistenza Sociale) previsti anche nel PNNA (Piano Naz. Non Autosufficienza).**
- **PUA o puass (Punto Unico Accesso Socio Sanitario) a livello distrettuale Ausl e ASC hanno predisposto una prima sperimentazione (che ci è stata presentata ufficialmente nel CCMSSD del 04-12-24 e partita il 17-12-24) con una presa in carico Multidisciplinare partendo dai cronici, composto da un infermiere, un assistente sociale ,ed il coinvolgimento attivo dei MMG. e degli altri professionisti , collocato c\o la Casa di Comunità di Casalecchio vicino allo Sportello Sociale e aperto 2 gg alla settimana.(mart. 12-15 e giov. 8,30 – 11.30)**
- **LEA (Livelli Essenziali Assistenza) con servizi appropriati alle specifiche esigenze di Salute e alle modalità di erogazione,a garanzia di Equità Sociale dei cittadini.**
- **OSCO (Ospedali Comunità) in fase di realizzazione c\o Osp Bazzano previsti 18- 20 posti letto.**
- **CAU (Centri Assistenza Urgenza) aperti circa un anno fa in forma sperimentale c/o Casa Comunità Casalecchio dovevano dare risposte più veloci per casi meno gravi senza intasare i Pronto Soccorso, da una recente verifica la dott.ssa Moscardelli ritiene si possa dare un giudizio positivo sia nei numeri sia nella qualità ,segnalando però che dobbiamo evitare il rischio che diventino la sostituzione dei MMG, Da parte nostra sono state segnalate alcune criticità e si continueremo a fare verifiche intermedie sul servizio oltre a proporre azioni di miglioramento, introducendo anche il numero unico di accesso **116117**.**
- **IFEC (Infermiere di Famiglia e Comunità) a distanza di quasi un anno dall'avvio del servizio con N. 3 infermieri, sarà necessaria una verifica, rimanendo ancora non risolto il nodo interpretativo perchè le indicazioni a livello nazionale ne prevedevano uno su 3.000 abitanti (**a livello regionale la sperimentazione del l'IFEC più avanzata e completa rimane quella introdotta dall'ASL di Ferrara, da prendere come esempio virtuoso sia in termini di qualità sia di numeri**).**
- **Nuove Tecnologie, Telemedicina, Teleassistenza, Fascicolo Sanitario Nazionale, Condivisione Dati ecc. (utilizzando anche le risorse del PNRR).**
Su questi temi rimane indispensabile un Coordinamento Generale (nazionale, regionale e territoriale) e una sua applicazione Graduale per Progetti, coinvolgendo tutti e a tutti i livelli abbattendo le barriere, dove anche i MMG all'interno e fuori delle Case di Comunità, dovranno fare la propria parte dando un grande contributo, facendo fare un salto di qualità a tutto il sistema Socio Sanitario.
- **Abbattimento Barriere Architettoniche e Digitali** adottando da parte da tutta la PA azioni concrete affinché nessuno rimanga indietro, facilitando il **Supporto Digitale** con servizi appositi dedicati in particolar modo alle persone fragili e anziane, predisponendo anche una **Mappa dei servizi Digitali**

come da progetto ASL Distretto BO gestito da Antartide, che ci proponiamo di adottare anche nel nostro Distretto.

- **PAC** (Punto Ascolto Cittadini) da avviare anche nel nostro distretto in forma sperimentale (c\o casa comunità Casalecchio o ospedale Bazzano prevedendo già un spazio apposito) da gestire dalle Associazioni CCMSS (come C/o ospedale San Giovanni e Casa Salute Porto Saragozza) coinvolgendo nel progetto anche l'URP , il CUP e Unibo, collocandoli vicino agli URP-CUP o ai punti informativi delle strutture.
- **Gruppo MISTO SEGNALAZIONI:** lavoro importante da continuare analizzando assieme ai referenti Distrettuali i reclami ed elogi per trovare soluzione e proporre azioni di miglioramento, (sarà necessario **migliorare il report semestrale, fare il censimento cassette con verifica posizione e referenti**) con la Dott.ssa Lugaresi Ausl Bo come CCMSSA abbiamo rivisto tutta la Procedura Aziendale delle Segnalazioni che sarà ufficializzata nel 2025 ,assieme alla nuova **Carta dei Servizi e del Codice Etico Azienda AUSL BO**.
- **Recupero Liste d'attesa (Piano Regionale e Aziendale** partito a luglio 2024), a distanza di 6 mesi si rende necessario verificare i risultati ed è **importante tenere monitorati i tempi delle prestazioni** (da segnalazioni rimangono ancora troppo lunghi e fuori Distretto costringendo i cittadini al pagamento delle stesse) **eliminando anche le agende chiuse**, cosa che da una prima verifica fatta con gli utenti sembra non ancora risolto (vedi oculistica e altre),**inoltre per superare le difficoltà bisogna lavorare sulla presa in carico totale delle Fragilità e Cronicità , facendole uscire dalla prescrizione.**
- **Evoluzione Centri Diurni e CRA:** continuare il monitoraggio a livello Distrettuale, Aziendale e di CTSSM metropolitana, **con indagini, questionari qualità e visite di controllo.** A tale fine risulta molto importante il lavoro fatto dal Gruppo di Lavoro misto Azienda-CCMSS che dopo aver **contribuito alla stesura del questionario sulla soddisfazione del servizio da parte dei familiari e ospiti delle Cra** (distribuito nel 2024) ora ci apprestiamo ad analizzare i dati raccolti, col fine di formalizzare **proposte e azioni di miglioramento concrete coinvolgendo le strutture,compreso i comitati parenti.**
- **Nuova disciplina Accreditamento** (DGR 1638/24) dei servizi Socio Sanitari,residenziali,diurni e domiciliari per le persone con Disabilità. La sua applicazione in **tre fasi** ci deve vedere molto attenti e partecipi - nella **prima fase** di applicazione, per quanto riguarda **l'Analisi dei Bisogni e la PROGETTAZIONE** (2024)- **nella seconda di ASSEGNAZIONE** (2025) dove sarà necessario trovare **nuove risorse Regionali** e dove diventa importante **l'introduzione del Budget di cura e assistenza Distrettuale** - la terza fase molto importante sarà quella di **VERIFICA , che l'OTAP farà nel 5 anni di Accreditamento**,(Nella fase di preparazione della procedura non siamo stati coinvolti e abbiamo chiesto all'UDP e alla CTSSM di trovare le modalità di informazione e coinvolgimento dei CCMSS in queste fasi applicative). Infine rimane importante **regolamentare con forme di accreditamento anche i gruppi appartamento come si è fatto con le case famiglia.**
- **Progetto e Punto Ascolto Caregiver:** da monitorare nella sua evoluzione e svolgimento, vista l'importanza e delicatezza del tema (cura chi ti cura).

Guardando al Futuro prima si diceva ... Il Comune di BOLOGNA assieme ad Ausl Bo e UNIBO, ha presentato il 23-01-23 LA Mappa della Salute a Bologna: Quali Strategie per Combattere le Disuguaglianze, con un progetto contenente indicazioni concrete per realizzare Politiche Innovative di Promozione dell'Equità in Salute; (Speriamo che questo processo venga allargato a tutta la città Metropolitana). Questo auspicio si è concretizzato positivamente per il nostro Distretto con la Delibera n 84 del 04.11.24 di Giunta Unione dei Comuni Valli del Reno,Lavino e Samoggia dove si realizzerà questa mappatura , con L'Accordo di collaborazione (Ausl- Distretto ASC e UDP) per la realizzazione di azioni tese ad analizzare la distribuzione e la correlazione tra variabili socio economiche ed esiti di salute delle popolazione ,anche con il nostro coinvolgimento.

Oggi... di conseguenza a quanto sopra il Comune di Bologna in data 30 ott. 2024 ha fatto un ulteriore passo in avanti ,con FederSanità Anci – AGENAS - AUSL ha organizzato un importante convegno "Costruire salute tra D.M. 77 con buone pratiche di prossimità e di integrazione Socio sanitaria" proponendo con vari interventi anche una diversa organizzazione e gestione dei servizi, che guardi al futuro, improntata e modellata sulle nuove riforme collegate al (PNRR e D.M. 77) con il Territorio e il Domicilio al centro , Dove la CONOSCENZA dei dati integrata Sociale e Sanitaria delle persone Fragili ,Anziani,NonAutosufficienti, diventa una realtà anche per il Comune di Bologna ,recependo la modalità del Comune di Carpi ,Unione Terre D'Argine. (Speriamo che anche questo processo venga allargato a tutta la città Metropolitana e diventi l'obiettivo conseguente per il nostro Distretto).

La Regione ha avviato nel 2022 un percorso partecipativo di consultazione per arrivare alla definizione del nuovo Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR entro il 2022). Purtroppo conclude le consultazioni, la nostra Regione, non ha ancora ufficializzato nulla, siamo fortemente in ritardo,sicuramente, ne consegue che anche localmente non è possibile definire i Piani di Zona dagli UDP. (anche nel 2024 non è stato ufficializzato nulla tranne una proroga annuale del vecchio Piano).

Monitoraggio di Bilancio sui servizi Socio Sanitari

Relativamente al Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021-2025 approvato a dicembre 2021 va monitorato lo stato di attuazione anche in relazione alla sua declinazione nei piani di zona in relazioni a una ventina di programmi inerenti 4 macro obiettivi: Stili di vita (Datti una Mossa) e contrasto alle malattie croniche non trasmissibili, Ambito sanitario e contrasto alle malattie trasmissibili, Ambiente, clima e salute, Sicurezza e salute in ambiente di vita e di lavoro. Contiene un'interessante Sintesi del Profilo di salute ed equità.

La Legge Nazionale sulla Non autosufficienza (PNNA) è una riforma importante a cui il Governo deve dare attuazione col DPCM 294 del 17-12-22 (e garantire una dignità di copertura economica a livello Nazionale COSA CHE PURTROppo fino ad ora NON E' STATA FATTA). Proprio per questo diventano importanti l'aumento e la gestione del Fondo Regionale Non Autosufficienza (FRNA) ,dovremmo fare molta attenzione alle sue criticità e al suo utilizzo (essendo finanziato da una tassa di scopo con indirizzi e finalità ben precise).

Infine ritengo RIBADIRE i concetti già espressi nei precedenti piani di lavoro, in quanto diventa molto importante confrontarsi sul nostro modello organizzativo e il nostro modo di lavorare come momento di crescita delle Associazioni dentro e fuori il CCMSS, assicurando la presenza e la partecipazione attiva, il

collegamento con le associazioni di riferimento, il lavoro di gruppo, la proposta e la verifica come metodo di lavoro condiviso. Su questo punto, come ho già detto e verbalizzato nell'incontro **CCMSS del 14-09-22 sul nuovo regolamento**, vi ripeto che **"Vi posso assicurare che organizzativamente parlando, se noi tutti interpretassimo il nuovo regolamento in forma positiva, a mio parere questo ci consentirebbe di lavorare**

meglio e tutti insieme in un modo nuovo più coordinato, evitando doppioni, riunioni infinite e in modo Singolo, anziché in tavoli Comuni "potendo così interpretare e svolgere meglio la nostra funzione proprio per questo la presenza al CCMSS di tutti noi diventa indispensabile e rimane molto importante continuare anche il lavoro di collegamento con tutte le associazioni e i cittadini del territorio (consulte comunali, associazioni giovanili e sportive, Sindacati, protezione civile ecc.).

Per questo **la proposta di lavoro presentata dai Presidenti CCMSSA** per quanto riguarda la nuova legge **ETS** (enti terzo settore) **dove nei regolamenti correlati l'Azienda già riconosce un nostro ruolo**, ci si propone di svolgere come **CCMSS** un ruolo importante di confronto e di proposta nella fase di **CoProgrammazione**, partecipando poi anche con le Associazioni alla fase di **CoProgettazione**, questo riconoscimento diventa **strategico per un nostro futuro lavoro**.

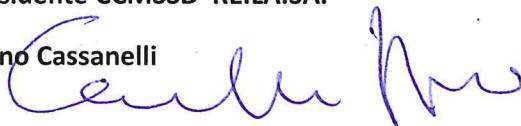
Per la nostra crescita, il nostro lavoro e il nostro contributo a livello propositivo, affinché sia sempre più proficuo, ritengo indispensabile anche il lavoro che abbiamo svolto e che svolgeremo come **CCMSS Aziendale** tra tutti i Distretti della nostra Azienda **AUSL BOLOGNA** e quello di **Coordinamento tra i Presidenti**, specialmente per quanto riguardano i temi di carattere generale e trasversale **dove sono interessati tutti i distretti**, dove possiamo proporre azioni di verifica, controllo e di omogenizzazione dei servizi Socio Sanitari a livello di **CCMSS Aziendale**, per poi adottarli a livello **Distrettuale** e per questo anche come **CCMSSA** ci apprestiamo a predisporre un **Piano di lavoro** da presentare al nuovo **Direttore Sanitario** a tale fine i rapporti con la **Direzione Generale** e il **Direttore Sanitario** andranno perfezionati e migliorati.

Anche i rapporti con il **CCRQ** dovranno trovare modalità migliori di collegamento confronto e partecipazione verso i **CCMSS**, il nuovo regolamento Regionale del **CCRQ** in fase di discussione dovrà innovarsi e integrarsi con il **Socio Sanitario...** prendendo a riferimento il nostro di Bologna...

Un Grande Ringraziamento a tutti per il lavoro svolto... e un augurio di buon lavoro futuro a quelli che verranno.

Il Presidente CCMSSD RE.LA.SA.

Stefano Cassanelli



15 Gennaio 2025