



Ordine del giorno:

- Approvazione verbale dicembre
- Programmazione attività dell'anno 2024
- Report assenze nell'anno 2023
- Programmazione rinnovo delle cariche CCM e predisposizione nuova deliberazione
- Varie ed eventuali

**Il Presidente Remo Martelli** – approvazione verbale 6 dicembre 2023: l'assemblea approva all'unanimità.

Si procede poi ad un altro punto all'ODG

**Il Presidente Remo Martelli** informa che nel 2024 è previsto il rinnovo delle cariche dei Comitati. Poiché il regolamento prevede non più di 30 associazioni partecipanti, motivo per cui alcune associazioni a mission simile sono aggregate, chi non si presenta per 3 volte consecutive sarà interpellato per avere conferma della volontà di partecipazione, anche modificando i propri rappresentanti o potrà decidere di uscire dal CCM lasciando il posto ad eventuali ulteriori associazioni interessate alla partecipazione.

Si sollecita pertanto, qualora il titolare non potesse partecipare, a far partecipare il sostituto e comunque a inviare una giustificazione dell'assenza che viene verbalizzata.

Per la parte dei componenti aziendali, nella seduta odierna assenti, sarà affidato il richiamo alla dottoressa Bonoli.

Il Comitato è un organismo dell'Azienda USL, come se si trattasse di un'unità operativa aziendale con il compito precipuo, per quanto non unico, di valutare la qualità percepita dal lato del cittadino oltre che di essere informati sul funzionamento dell'Azienda per trasferire alla cittadinanza quanto comunicato. Il Presidente sottolinea che è compito del CCM mantenere vivo l'interesse comune e rilevare le criticità per poter contribuire al loro superamento anche con un pungolo all'Azienda. Il rapporto tra componente volontaria e componente aziendale è di importanza fondamentale ed è fondamentale anche in RER perché consente al CCM come al CCRQ di acquisire le novità che si presenteranno.

In tal senso Martelli evidenzia la presenza di un gruppo di lavoro RER che vede partecipare come membro CCRQ il Presidente del CCM di Imola che sta costruendo le nuove regole di accreditamento delle CRA in scadenza alla fine del 2024, con disamina di indicatori di qualità sui cui i gestori dovranno rendicontare.

**Bonoli:** informa l'assemblea che nella prima settimana di attività del CAU, corrispondente alle festività natalizie, si è registrata un'affluenza estremamente consistente, oltre alle aspettative (fino a 95 persone nelle 12 ore) e questo ha effettivamente causato tempi di attesa importanti a fronte della presenza di un solo medico pur affiancato da un tutor medico di PS (presente per il primo mese di attività del CAU). Il 60% degli accessi presentava sintomi influenzali/parainflenziali.

Dal 21.12.23 (data di apertura) al 7.1.24 sera si sono registrati 1101 accessi, poche persone sono state trasferite in PS con 118, poche decine di persone sono state invitate per visite specialistiche. 110 persone hanno abbandonato il CAU spontaneamente prima della visita dopo 5' di attesa, altri anche dopo 2 ore di attesa.

Il 73% sono persone in fascia di età dai 18 ai 64 anni, il 4% età < 18 anni, 12% età dai 65 ai 74 anni, 12% > ai 75 anni.

Per quanto riguarda i giorni feriali gli accessi nelle prime settimane in analisi sono stati invece più bassi (in media 40/die), con un tempo di attesa medio di 1 ora.

Fin dal week end successivo a quello di apertura si è rafforzata la presenza medica ed assistenziale superando il rallentamento del primo we.

Si precisa che restano attivi gli ambulatori di CA della Vallata, di CSPT e di Medicina e che il primo riferimento sanitario per la persona deve restare l'MMG, poi la medicina di gruppo, poi la CA con accesso diretto o telefonico.

**Gioiellieri** propone di monitorare eventuali criticità

**Cenni** se e quando ci sarà un momento di verifica delle criticità, bisognerebbe riportarle in un incontro in CCM

**Bonoli:** la verifica è continua e settimanale, dal prossimo mese dovremo inviare i flussi anche in RER. Adesso la comunicazione dei dati viene inviata anche in RER tutte le settimane, accompagnata dalle considerazioni e correzioni.

La direzione aziendale sta valutando iniziative di qualità percepita del CAU su cui sarà richiesta la collaborazione del CCM.

**Il Presidente Remo Martelli** rileva l'esigenza di riproporre le indagini di qualità percepita (l'ultima è stata fatta a fine 2018), settore che al momento non è governato in RER.

Si passa alla discussione della programmazione delle attività per l'anno 2024 e quindi alla costruzione condivisa del calendario incontri (in allegato le date). L'assemblea concorda nel mantenere fisso il primo mercoledì di ogni mese per gli incontri 2024 fatti salvi i festivi (a maggio l'incontro si terrà l'8 del mese).

**Il Presidente Remo Martelli** sollecita l'assemblea ad individuare tematiche di interesse da trattare negli incontri CCM del 2024.

Le proposte che pervengono in corso di assemblea sono le seguenti:

- Passaggio da Casa della Salute a Casa della Comunità (di qui CdC): in che modo le associazioni possono essere inserite nella CdC e come possiamo contribuire. Viene portato l'esempio di quanto avviene alla CdC di CSPT

**Brusa** chiede se il CAU sarà integrato nella CdC

Si precisa che già ad oggi i servizi territoriali presenti nell'area Ex Lolli-Ospedale Vecchio appartengono alla Casa della Salute, compresi gli ambulatori specialistici di pertinenza del territorio. All'interno del CAU vengono erogate, oltre alla visita di assistenza primaria, altre prestazioni specialistiche (esami ematici di base, ecografie, elettrocardiogramma, etc) per altre prestazioni sono previsti percorsi facilitati di invio dei pazienti in ospedale. Il CAU è un servizio territoriale sito dentro la CdC, che diverrà effettivamente tale con l'attivazione dell'area accoglienza (su cui si sta lavorando strutturalmente) che ad inizio 2025 accoglierà URP, infermieri di comunità, PUA e volontari per orientamento ai cittadini.

**Zaccherini** chiede se è previsto di spostare il Centro salute mentale (CSM)

**Bonoli** risponde che non è previsto spostamento del CSM

**Barbieri** richiede informazioni sulla CdC in modo da valutare come le associazioni possano integrarsi nella CdC

**Minardi** fa plauso al CCM evidenziando che il fatto che la direzione generale presenti il CAU al CCM prima ancora di attivarlo è una dimostrazione della ragion d'essere del CCM.

Minardi poi evidenzia il fatto che il CAU continua a dare risposte sui tempi di attesa, ma in sanità il tempo di attesa non è un elemento di qualità. L'AUSL deve guardare ogni parte dell'organizzazione in relazione alle altre, sia interne all'Ausl stessa che interne alla comunità più ampia, ossia cercare l'integrazione. Il dibattito deve tornare su questo tema, e per dare un contributo concreto dobbiamo guardare la qualità reale dei servizi e non solo a quella percepita e chiederci, ad esempio, se il CAU è capace di diminuire i tempi di attesa in PS

- **Zaccherini** richiede di verificare l'attività delle strutture sanitarie accreditate e porta un esempio di non rispetto dei tempi di attesa per prestazioni sollecite ed urgenti erogate dal privato accreditato in convenzione.

**Peppi:** condivide discorso di Minardi, ma sottolinea la necessità di approfondire ed analizzare le modifiche sociali ed i nuovi bisogni che queste modifiche portano con sé: cresce l'egoismo, la solitudine, è più impellente la necessità di integrazione. Il CCM dovrebbe valutare cosa comportano questi cambiamenti e come affrontarli, anche nell'ambito dell'organizzazione dei servizi sanitari. Porta ad esempi i problemi dei tempi di attesa al centro disturbi cognitivi, alle visite/prestazioni oculistiche, di accessibilità ai medici di medicina generale, alla presenza di medici cd "gettonisti" che costituiscono un costo molto alto non garantendo qualità prestazionale.

**Bonoli** precisa che l'Ausl di Imola non ha mai fatto uso di gettonisti.

**Cenni** ritiene che il problema dei medici a gettone non dipenda tanto dalle ASL quanto dal governo centrale in quanto il persistente taglio del costo del personale dipendente induce le aziende a reperire professionisti dal capitolo meno vincolato dei servizi in cui rientrano i medici gettonisti.

**Barbieri** chiede di approfondire il percorso interaziendale di gestione del tumore della mammella riferendo criticità riferite per invio a Bologna per terapie chemioterapiche, con difficoltà di spostamento che divengono particolarmente onerose in persone così fragili.

Inoltre chiede di approfondire il tema dell'accessibilità degli specialisti all'FSE del paziente che a suo parere non viene agita costringendo il cittadino a portare con sé la propria storia clinica cartacea. Infine rileva l'inefficienza del trattamento parcellizzato del problema di salute (es: perché per un problema di salute unico è necessario prenotare separatamente l'ecografia e la visita e non è possibile organizzarsi per una prestazione integrata).

**Gioiellieri:** propone di approfondire la conoscenza delle azioni di prevenzione delle dipendenze nei giovani

**Bonoli** si impegna a richiedere la partecipazione del SerD ad un incontro che potrebbe essere occasione di una seduta unificata con il CUF.

**Isipato** ritiene sia di interesse fare chiarezza sulla gestione dei presidi/ausili –richiesta- autorizzazione- consegna e dimissione.

**Bonoli** informa che la dr.ssa Ianuale sostituirà il dr. Peroni che è pensionato

**Il Presidente Remo Martelli**, nel ribadire la necessità del rinnovo cariche, comunica che nella seduta di Febbraio saranno richieste le candidature per Presidenza e vicePresidenza. Nella seduta di Marzo si procederà alle elezioni.

La prossima seduta è programmata per il 7 febbraio 2024

Il Presidente CCM  
**Remo Martelli**

Segreterie verbalizzanti  
**Giovanna Minguzzi**