



SEDUTA COMITATO CCM AUSL DI IMOLA

Verbale n. 3 del 2 marzo 2022 (P – presente G- giustificato A- assente)

Associazione	Rappresentante	P	G	A	Sostituti	P	G	A
ALZHEIMER	VALTANCOLI Lucia	X			Bianchini Bruna			X
ANED	SARTORI Sandro	X			Capelletti Anna Rosa			X
ANTEAS	BRUSA Auterio Bruni Carlo	X X			Bacci Lea			X X
NO SPRECHI	BOTTIGLIERI Alfonso			X	Felini Fulvia	X		
AVIS – AIDO Presidente	MARTELLI Remo	X			Dal Re Luigi			X
AVOD	FICARA Giuseppe			X	Sportelli Giuseppe			X
CGIL – SPI	BARBIERI Luigi	X			Monduzzi Sonni			
CISL – FNP	ZARDI Carmen	X			Donatini Roberto	X		
Comitato a Tutela dei Diritti	GIOIELLIERI Tiziano			X	Bonanni Gianfranco			X
CROCE ROSSA	BRUNORI Alessandro			X	Accini Pierluigi	X		
E PAS E TEMP	ZACCHERINI Davida	X			Caporali Giorgio			X
GLUCASIA	PENAZZI Silvia			X	Gardenghi Chiara			X
Imola Autismo + La Giostra	FIORIULA Patiri			X	Barbieri Elisabetta	X		
Iniziativa Parkinsoniane	BADIALI Paolo			X	Laffi Guido			X
PERLEDONNE	GOVONI Carla	X			Franzoni Maria Rosa			X
CUPLA Vice Presidente	CAVINI Salvatore	X			Gallegati Gregorio			X
Trama di terre	Davide Alessandra		X		Bonoli Alice			X
PROF. MEDICA&INSALUTE	SUZZI Chiara			X	Shirley Ehrlich Elisabetta Cenni	X		X
ANESCAO	PEPPI Mario			X	Manzoni Liana	X		
NOI IMOLA	ZANIBONI Alberto			X	Galavotti Valter	X		
Santa Maria Carità -Unitalsi	SUZZI Fabio	X			Guerzoni Mauro			X
Pubblica Assistenza Paolina	BEDESCHI Alberto			X	Tartarini Silver			X
AISM e UILDM	ISIPATO Arianna			X	Maffei Alberto Giorgio			X
Rappresentanti Aziendali								
Direzione Medica Presidio Ospedaliero	NERI Andrea			X	Polito Carlo Zarabini Lucia Rini Filomena			X X X
Direzione Amministrativa	Donattini Teresa	X						
Direzione Distretto e Cure Primarie	Berveglieri Fabio Gasparetto Stefania	X X			Dal Pozzo Paola			X
Staff Informazione e comuni.	BONOLI Alice	X						
Sanità pubblica	PERONI Gabriele			X				
Direzione Servizio Infermieristico e Tecnico	CAROLLO Davide			X	Gabrielli Sabrina (C d S) Bortolotti Cristina (Territorio)	X		X
Rappresentante MMG- PLS	CILIO Rosa (MMG)			X	Perrone Alberina (PLS)	X		
Comitato di Distretto N.C.I.	SPADONI Daniela		X		Conti Elisa			X
Uditori Volontari Servizio Civile	Mongardi Andrea Bertozzi Alessandro	X X						

Ordine del Giorno CCM

- 1) Approvazione del verbale seduta n. 2/22 del 2 febbraio 2022
- 2) Comunicazioni del Presidente e Valutazione calendario degli incontri 2022
- 3) Risposta a richiesta di chiarimenti su norme e regolamenti che regolano il trasporto di pazienti non in regime di ricovero che esigono di terapie al di fuori del territorio aziendale - Maria Teresa Donattini, direttore amministrativo AUSL Imola
- 4) MMG-PLS e zone carenti - Stato dell'arte e prospettive sul territorio dell'AUSL Imola - Fabio Berveglieri resp. UO Cure Primarie e Stefania Gasparetto dirigente amministrativo UO Cure Primarie

Zardi evidenzia nuovamente il tema della necessità di inserire la figura del podologo all'interno del percorso diagnostico terapeutico di presa in carico del pz diabetico.

Bonoli conferma che il tema del percorso diabetico è all'attenzione della Direzione Sanitaria ed infermieristica tecnica.

In merito all'approvazione del verbale dell'incontro precedente e alla richiesta di riportare sul sito le tariffe delle visite in libera professione, il Presidente legge la risposta aziendale che diniega alla richiesta in quanto la

pubblicazione sul sito richiederebbe aggiornamenti molto frequenti e alta probabilità di errore. Pochissime infatti le Ausl che pubblicano le tariffe LP sui siti istituzionali.

Sul tema delle “tariffe libera professione” la direttrice amministrativa Donattini informa inoltre che, gli importi per prestazione e singolo professionista possono essere facilmente reperiti dai cittadini attraverso il numero verde o lo sportello dedicato alla libera professione.

TRASPORTO DI PAZIENTI CHE ESIGONO TERAPIE AL DI FUORI DEL TERRITORIO AZIENDALE

Si affronta il tema sollevato da Anteas il cui rappresentante **Auterio Brusa** sottolinea le difficoltà riscontrate dalle associazioni che si occupano di trasporto sanitario, in relazione ai trasporti extra-territorio di pazienti bisognosi di terapie salvavita (chemio, radio, camera iperbarica ecc...) che non vengono erogate presso la AUSL di Imola. Poiché a differenza di un tempo non è previsto rimborso del viaggio ai pazienti, il peso economico del trasporto è spesso insostenibile per i cittadini e si riversa sulle associazioni.

La **direttrice Donattini** precisa che chiare disposizioni regionali hanno definito cosa si intende per trasporto sanitario e cosa può essere garantito. In base alla normativa il trasporto con mezzo ordinario per raggiungere il luogo di cura, indipendentemente dal fatto che la prestazione sia resa fuori sede aziendale, non è considerato una prestazione sanitaria e quindi non è compreso nei livelli essenziali di assistenza (LEA). Il trasporto ordinario è a carico del SSN solo per i pazienti dializzati ed è regolato da apposita e dettagliata normativa. Rientrano nei LEA solo i trasporti sanitari, cioè quelli effettuati a favore di assistiti che per le loro condizioni cliniche debbano essere trasportati esclusivamente in ambulanza per accedere alle cure. In tal caso occorre una apposita certificazione che attesti la non trasportabilità con mezzo ordinario. Pur comprendendo umanamente il problema dei cittadini, l'azienda sanitaria deve disporre del denaro pubblico nel rispetto delle normative. L'azienda si rende comunque disponibile a collaborare con le associazioni nella ricerca di percorsi facilitanti. Ad esempio per quanto riguarda l'accesso ai Centri Iperbarici, su richiesta del cittadino, l'Azienda consente di fruire della prestazione nel centro più vicino al lavoro o al domicilio al fine di limitare le spese di viaggio. Nell'ambito del quadro normativo e regolamentare vigente c'è la disponibilità di questa Azienda a lavorare assieme al volontariato all'interno delle Case della Salute, unitamente all'ASP, al fine di favorire al massimo l'accessibilità alle cure, così come in passato.

Vari interventi sottolineano che la necessità di trovare soluzioni concrete alla contraddizione per cui, stante anche le attuali condizioni di impoverimento della popolazione, non vi siano sostegni per il trasporto verso le strutture eroganti (accessibilità) terapie fondamentali non disponibili sul territorio.

Il **Presidente Martelli** rileva che le aziende sanitarie rispondono a disposizioni regionali, pertanto propone di portare il tema al tavolo del CCRQ Regionale.

La proposta di Remo Martelli viene accolta in modo unanime, ma viene anche evidenziata la necessità di attivare tavoli locali di confronto per anticipare eventuali soluzioni operative.

CARENZA DEI MEDICI CONVENZIONATI (MMG PLS CA)

La **dr.ssa Gasparetto**, dirigente amministrativo del Dipartimento Cure Primarie conferma che la criticità della carenza dei medici convenzionati: mmg, pls, medici di continuità assistenziale e i medici di emergenza sanitaria territoriale coinvolge molte aziende sanitarie della regione.

Le cause sono molteplici, tra cui l'aumento delle disponibilità di posti nelle scuole di specializzazione e tutte le attività di emergenza correlate alla pandemia. Nell'ultima assegnazione i posti vacanti per MMG a livello regionale erano 202 e ne sono stati assegnati circa la metà; 345 sono i posti vacanti dei medici di continuità assistenziale e ne sono stati assegnati 20. Nell'Azienda USL di Imola le criticità, che riguardavano maggiormente le zone periferiche, sono risolte. I 6 posti vacanti (3 sul territorio di Imola e Mordano, 1 sul territorio di Imola frazione di Sasso Morelli, 1 su Fontanelice e 1 su Castel San Pietro Terme) sono stati tutti assegnati ad eccezione di Sasso Morelli, che è stato riproposto alla pubblicazione e dove comunque gli assistiti sono coperti dal secondo medico presente nella zona. Il posto vacante di PLS a Borgo Tossignano è stato coperto con un trasferimento. Nel territorio aziendale, ad oggi, non sussistono criticità gravi, ma la crisi si può presentare anche in poco tempo, ad esempio a seguito di un pensionamento imprevisto o di un trasferimento. Nell'anno 2022 sono previsti i pensionamenti per età di 4 medici di Imola (in fase di assegnazione 3 medici di Imola e richiesta la pubblicazione di altre 3 zone carenti su Imola, una per Sasso Morelli e una per CSPT). Nel 2023 andranno in pensione 3 medici del territorio di Imola e 1 della Vallata del Santerno (ad oggi è ancora presto per attivare la procedura di copertura). La nostra criticità è maggiore per la continuità assistenziale, che

conta un organico di 26/27 persone, con soli 2 medici a tempo indeterminato e tutti gli altri turni coperti da sostituti incaricati con conseguenti difficoltà di turn over. Nonostante la criticità e l'esigenza di riorganizzazione, anche in questo settore al momento non abbiamo turni scoperti. Il problema è già stato portato ai tavoli regionali e alla CTSS.

Il **dr Berveglieri**, responsabile Cure Primarie sottolinea che il tema della carenza dei medici territoriali va affrontato a livello centrale modificando il livello di riferimento normativo. A livello locale si può intervenire al massimo con accordi locali poco influenti sulla questione generale. La normativa attuale risponde a esigenze del passato quando l'offerta e la domanda erano l'opposto di oggi. Oggi mancano medici in generale e i tempi di formazione sono lunghi, inoltre tutte le attività a corollario dell'emergenza, ad esempio le USCA, sono più remunerate e pertanto più appetibili della continuità assistenziale. In questa particolare situazione di emergenza vanno rivisti i criteri di incompatibilità che escludono i medici dalle graduatorie. Ulteriore criticità è quella dei sostituti: un medico deve comunicare il proprio pensionamento all'azienda con un anticipo di soli 60 giorni; anche queste tempistiche andrebbero riviste perché non rispondono più alle esigenze attuali. Al momento sul territorio aziendale la criticità non è grave ma, tra qualche anno, in previsione dei pensionamenti, la situazione potrebbe peggiorare.

La discussione continua con alcune richieste di approfondimento da cui emerge che:

- laddove la carenza di MMG è sostanziale le AUSL di riferimento dei territori hanno trovato soluzioni tampone (ad esempio inviando i medici di CA) con grandi disagi che riguardano soprattutto le zone periferiche.
- I MMG assistono un massimo di 1800 persone cadauno, di cui 1500 domiciliati e 300 temporanei, ma il medico può scegliere di accogliere un numero inferiore di assistiti per seguirli meglio (l'azienda può revocare la richiesta ma, nel rispetto del professionista e tenuto conto che al momento la situazione non è ancora critica, non è mai accaduto ad Imola)

Si convoca l'assemblea per il 6 aprile sul tema della Centrale operativa territoriale e delle Case della Comunità.

Si annuncia che nel frattempo sarà convocato il Gruppo CCM reclami per l'analisi segnalazioni 2021.

Il Presidente CCM
Remo Martelli

Segreteria verbalizzante
Marzia Coglianesi