

Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare

**COMITATO CONSULTIVO REGIONALE PER LA QUALITA' DEI SERVIZI  
SANITARI DAL LATO DEL CITTADINO (CCRQ)**

**Verbale N° 12/2021 del 15/12/2021**

*Componenti del CCRQ*

Presenti: *Mario Fecondo, Romano Grande, Pino Gino Perini, Gabriella Fabbri, Giuseppina Poletti, Luigi Tirota, Ottavio Nicastro, Antonio Cesare Guzzon, Remo Martelli, Angela Lucarelli, Matteo Biagini, Marco Vanoli, Maria Paola Lumetti, Sarti Pierpaolo, Luciano Sighinolfi, Folli Ilaria, Bruna Borgini, Luigi Palestini, Luigi Scortichini.*

Assenti Giustificati: *Luigi Mazza, Barbara Schiavon, Ester Sapigni, Imma Cacciapuoti, Liliana Tomarchio, Annarita Fabbri, Bettini Annalisa, Elio Ferri, Pierantonio Marongiu, Lina Pavanelli.*

*Assenti:*

Per la Segreteria con ruolo di verbalizzante: *Roberta Franceschini.*

ODG:

- ore 9:00** **Saluto della Presidenza e approvazione del verbale della seduta del 17/11/2021;**
- ore 9,30** **Saluto della Direttrice, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, dott.ssa Kyriakoula Petropulacos e della Responsabile del Servizio di Assistenza territoriale, dott.ssa Fabia Franchi;**
- ore 10,00** **Presentazione dell'URP regionale (dott. Milco Forni, dott.ssa Barbara Murtas);**
- ore 11,30** **Buone pratiche: definizione percorso per la condivisione delle esperienze dei CCM aziendali.**
- ore 12,15** **Varie ed eventuali: organizzazione attività 2022.**

## **Saluto della Presidenza e approvazione del verbale della seduta del 17/11/2021.**

Il Presidente Guzzon saluta i presenti e apre la seduta.

Approvato il verbale della seduta del 17/11/2021.

Il **Presidente** invita alla collaborazione per sostenere il lavoro delle nuove cariche e chiede l'aiuto di tutti, nello spirito del gruppo.

Comunica l'organizzazione dei prossimi incontri. Tutti saranno coinvolti e propone, per ottimizzare l'apporto individuale, l'organizzazione di lavori di gruppo.

Esprime l'esigenza di un solo approfondimento per riunione e poi più spazio al dibattito e alle buone pratiche.

Desidera che tutti facciano domande e queste non vengano rimandate ma risolte ad ogni seduta.

Si introduce il tema delle sale per gli incontri in presenza. Si conferma per la seduta di gennaio ancora attraverso la piattaforma TEAMS.

La Segreteria segnala che la piattaforma per la prenotazione delle sale non risulta ancora aggiornata ma è probabile che si renda disponibile, in relazione all'ampiezza, la 417/c del 4° piano di Aldo Moro n.21.

**Guzzon:** comunica che ritiene necessario che a turno si relazioni sul proprio CCM, mettendo in luce punti forti e punti deboli di ogni realtà.

Le Aziende devono trovare spazi per le riunioni e per far decollare di nuovo i comitati. Attivare i comitati sin da ora. Devono essere attivi i CCM. Occorre sollecitare le Aziende sanitarie. Devono essere attive, di conseguenza, le relazioni con il centro, ossia il CCRQ.

URP delle Aziende attivi e funzionanti anche con la collaborazione dell'URP e degli uffici regionali competenti, per sostenere i CCM territoriali.

La segreteria dei CCM deve essere svolta da personale URP.

Chiede parere ai componenti delle proposte.

**Tirotta, Grande e Sighinolfi** d'accordo.

**Sighinolfi:** d'accordo anche sulla costituzione di gruppi di lavoro su temi emergenti, per approfondire ulteriormente argomenti utili a tutti.

**Tirotta:** ritiene che la proposta di Sighinolfi servirebbe ad uniformare i comportamenti sui territori.

**Fabbri:** d'accordo. Sul metodo applicare il criterio che si utilizza per la redazione delle schede di sintesi di fine anno (ricognizione di ciò che è stato realizzato e di ciò che si ha negli obiettivi).

**Guzzon:** potrebbe essere adottato un approccio piuttosto libero, l'importante è dare spazio all'approfondimento.

**Fabbri:** segnala che si andrà al rinnovo dei CCM a gennaio 2022 in A USL Romagna. I Presidenti saranno eletti il prima possibile. Conferma che saranno di nuovo 4 rappresentanti in CCRQ.

**Segreteria:** chiede di aggiornare sullo stato dell'arte del rinnovo dei CCM, per adottare atto regionale di aggiornamento dei componenti CCRQ.

**Presidente:** ribadisce che è importante la presenza alle riunioni, soprattutto per i titolari.

**Perini:** CCM dell'IRST rinnovato. Per l'A USL della Romagna, porta i saluti di Marongiu e Ferri che non sono riusciti ad essere presenti.

**Sighinolfi:** rinnovo entro primi di febbraio 2022, per i CCM dell'A USL di Modena.

**Fecondo:** segnala, che per lui è l'ultimo incontro CCRQ. Si va alle elezioni per i CCM a Reggio-Emilia. Saluta e ringrazia per l'esperienza condivisa.

**Martelli:** d'accordo con la proposta. Ritiene che sia necessario parlare di più delle realtà aziendali e lavorare per i cittadini. Parlare di ciò che ognuno fa nei relativi CCM. Nei regolamenti bisogna uniformarsi.

Soprattutto occorre scovare ciò che manca o ciò che non funziona nelle Aziende per lavorare al miglioramento.

**Biagini:** d'accordo pone un problema di comunicazione non chiara sulla vaccinazione ai bambini appena avviata.

**Poletti:** invia gli auguri per le nuove cariche. Ricorda che da oggi è partito l'obbligo vaccinale per chi lavora nella scuola. Racconta aneddoto al negativo sulla comunicazione non chiara sulle procedure vaccinazioni e green pass.

Ritiene che non si debba tornare indietro. Le proposte vanno bene ma occorre tenere sotto controllo quello che sta avvenendo dentro alla sanità. Evoluzione in atto che cadrà sul cittadino. Monitorare il cambiamento.

**Presidente:** ritiene che non si torni indietro ma bisogna lasciare spazio per il nuovo e dividerlo. Osservare i cambiamenti in sanità e anche le malattie nuove.

Ritorna sul tema dei MMG e riguardo alle slides fornite dal dott. Buriani nell'incontro di aprile 2021. Ritiene che siano molto interessanti e quindi da diffondere in Azienda con i CCM territoriali.

Dobbiamo essere ascoltati e occorre anche imporsi.

Sighinolfi è riuscito ad ottenere sul suo territorio ciò che altri hanno nei loro obiettivi.

**Poletti:** ritiene che si potrebbe superare la rappresentanza in A USL Romagna con 4 componenti. Anche altri territori sono vasti e in alcune realtà si sono fuse più Aziende ma il rappresentante è uno.

Segnala che in A USL di Parma è stato rinnovato il CCM.

**Poletti:** ritiene che il problema sia dei rappresentanti CCM che non riescono a mediare come a Modena. Non crede che il CCRQ possa fare qualcosa. Non si può mettere come obbligo lo standard dei risultati del sistema CCM di Modena.

**Perini:** la rappresentanza territoriale o c'è o CCM e CCRQ non servono a niente. Allargare e non

ridurre la rappresentanza. Ricorda che ne aveva già parlato a un convegno durante la sua Presidenza.

Anche a Reggio-Emilia dovevano esserci due rappresentanti in CCRQ e non uno dopo la fusione delle due Aziende sanitarie (quella territoriale e quella ospedaliera).

**Grande:** ritiene che uno dei problemi sia legato al fatto che si ripetono le cose senza arrivare a sintesi. I CCM sono in continua evoluzione. Cambiano i membri continuamente. Questo complica la presa di decisione.

Segnala che all'interno del suo comitato stanno lavorando all'elaborazione del regolamento CCMSS dell'Ausl di Bologna.

Sottolinea come i CCM non possano esprimere un parer vincolante nelle decisioni delle Aziende sanitarie.

E' importante confrontarsi e sapere quante realtà sono riuscite ad attuare una certa esperienza. E' utile.

L'Azienda non ha obbligo alla consultazione dei Comitati prima dell'assunzione delle decisioni. Sapere quante realtà sono già avanti su questo tema è importante.

La partecipazione di componenti CCM ai comitati di distretto e viceversa sarebbe molto utile. I confronti danno forza nelle azioni.

**Sighinolfi:** suggerisce riunione per approfondire modalità di relazione con gli organismi territoriali (comitato di distretto e conferenza socio-sanitaria) per collaborare.

**Tirotta:** d'accordo con Sighinolfi ma sul territorio non si predispone a fare come a Modena, nonostante lo sforzo di anni. Solo Modena e Imola hanno regolamenti che contemplano collaborazioni istituzionali ad un certo livello.

Variano le sensibilità tra gli amministratori locali nel coinvolgimento del volontariato. Se ne prende atto.

E' favorevole all'attivazione di gruppi di lavoro in CCRQ, vista la realtà che cambia, per cercare di supportare il territorio nel cambiamento.

**Saluto della Direttrice, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, dott.ssa Kyriakoula Petropulacos e della Responsabile del Servizio di Assistenza territoriale, dott.ssa Fabia Franchi**

La Direttrice non è stata presente per impegni istituzionali.

Si collega per un saluto in tarda mattinata la dott.ssa Franchi, Responsabile del Servizio di Assistenza Territoriale.

**Franchi:** Saluta le nuove cariche nella seduta di insediamento e augura buon lavoro a tutti e buone feste.

In relazione a una delle richieste portata dal Presidente Guzzon comunica che l'approfondimento sul PNR, fondi e progetti, sarà possibile più avanti in quanto le proposte dovranno passare nelle CTSS per l'approvazione. Ancora non c'è certezza sull'entità dei fondi.

Più avanti è auspicabile un incontro per ragionare sulla programmazione futura delle attività CCRQ.

## Presentazione dell'URP regionale

**Forni:** l'URP costituisce il primo accesso alla Regione su tutti gli ambiti.

L'ufficio è stato letteralmente sommerso dai temi sanitari a causa della pandemia, (tamponi, vaccini, ristori, vicenda scuole e trasporto pubblico).

L'URP regionale è in diretta relazione con il servizio della sanità che gestisce il numero verde.

Si ritengono più mediatori che non esperti sui temi citati, in quanto si occupano di tutti gli ambiti di competenza regionale.

Ritiene che la partecipazione al CCRQ potrebbe essere importante per l'opportunità di avere un contatto maggiore con i territori e i problemi dei cittadini.

La domanda posta da Biagini riguardo alle vaccinazioni per i minori (21 o 28 giorni dalla prima dose) è una tipica domanda che arriva all'URP regionale, sul tema.

Ritiene che sarebbe necessario creare un sistema che permetta di condividere le informazioni e gli orientamenti.

Importante per l'URP regionale avere un contatto con il Comitato per avere il polso della situazione del territorio.

Non deve accadere che si diano risposte difformi sullo stesso tema.

Fare sistema è fondamentale per condividere quanto più possibile le informazioni e gli orientamenti. La finalità è quella di omogenizzare le risposte.

L'attività dell'URP regionale è modulata in modo da rispondere alle richieste da diversi canali (posta elettronica, pec, telefono). Gli operatori sono stati tutti formati. Esiste un sistema di registrazione e traccia di tutte le richieste e trattamento delle risposte.

Oltre 70 mila richieste gestite dall'URP durante il 2021.

L'attività si svolge su 5 giorni alla settimana.

Nel corso della pandemia si sono gestite anche risposte che provenivano da altre regioni.

Deve capire come si può ottenere uno scambio utile a noi, utili all'URP.

**Guzzon:** richiede che un rappresentante dell'URP regionale possa partecipare al CCRQ.

Chiede quali rapporti l'URP regionale ha in essere con gli URP delle A USL. Chiede se vengono trasmesse all'URP regionale le segnalazioni provenienti dalle Aziende sanitarie

**Forni:** si esprime favorevolmente alla partecipazione in CCRQ e segnala che non esiste formalizzazione di rapporto con gli URP aziendali.

Sarebbe utile verificare la possibilità di prevedere un URP regionale solo sanitario, perché maggiormente qualificato nella relazione con gli URP delle Aziende sanitarie.

**Tirotta:** chiede se nelle 70 mila richieste pervenute sono ricomprese le segnalazioni ricevute dalle Aziende Usl.

**Forni:** Le informazioni regionali si fermano all'URP regionale e non arrivano alle Aziende e viceversa. Arrivano richieste dai cittadini non dagli URP delle aziende sanitarie. L'anno scorso sono arrivate richieste dalle Aziende sui ristori.

C'è autonomia nella risposta. Alcune richieste vengono smistate alle Aziende Usl, se di loro pertinenza (es. prenotazioni vaccinazioni). Oppure domande specifiche smistate ai servizi della Regione.

Non esiste una relazione codificata con gli URP territoriali. Non esiste un rapporto codificato di rete con il territorio.

**Tirotta:** chiede se i reports annuali delle Aziende, quindi, non contengono i dati delle segnalazioni regionali.

**Forni:** conferma che non le contengono.

**Sighinolfi:** chiede se si ritiene che le segnalazioni in Azienda siano effettivamente registrate.

Molte di queste non risultano.

A Modena talvolta l'affiancamento dei CCM all'URP viene fatto per capire esattamente le caratteristiche delle telefonate.

Molte delle richieste pervenute hanno risoluzione immediata da parte dell'operatore e quindi non vengono registrate.

Sarebbe molto interessante se pervenissero le informazioni dal territorio.

L'analisi dei biglietti (segnalazioni scritte) è solo una parte del complessivo delle segnalazioni che arrivano (le telefonate non vengono spesso registrate).

Non si fa una relazione realistica sul problema.

E' necessario affiancare, come CCM, gli operatori URP per comprendere veramente quali sono le criticità segnalate.

**Forni:** viene registrando tutto all'URP regionale (i bigliettini vengono chiamati ticket). Tutto viene tracciato.

Poiché l'URP regionale si occupa di tutti i settori della Regione è importante la registrazione per capire dove sono le nicchie problematiche. Comprendere qual è il problema, per migliorare.

**Sighinolfi:** nei distretti non si adotta questa modalità.

**Lucarelli:** sulle segnalazioni come Sanità spesso si rapportano con la dott.ssa Murtas dell'URP regionale. Neanche loro hanno un collegamento diretto con gli URP delle Aziende sanitarie, tranne in alcuni casi. Quando il tema posto dal cittadino è di pertinenza diretta delle Aziende.

Non esiste un coordinamento diretto con le Aziende sanitarie.

Anche lei e la collega Sorricelli durante la pandemia hanno vissuto vicende analoghe a quelle descritte dal dott. Forni, subendo una mole notevole di richieste al numero verde della Sanità.

Con Sturlese dell'Agencia Sanitaria e Sociale c'era collegamento con gli Urp aziendali ma adesso non si sa cosa fare.

Non sa se adesso questo collegamento c'è ancora tra Agencia Sanitaria Sociali e URP territoriali.

**Scortichini:** segnala che tutti i giorni collaborano allo IOR con il relativo URP. Propone di inserire un URP socio-sanitario in Assessorato. E' fondamentale. Chiedere alla dott.ssa Franchi.

**Forni:** conferma che sarebbe opportuno approfondire con la dott.ssa Franchi, riguardo all'opportunità di realizzarlo. Concorda con l'utilità, visto il tema specifico da trattare. Percepando differenze territoriali ritiene che sarebbe utile uniformare. Occorrerebbero standard per uniformare le procedure di rilevazione delle segnalazioni.

**Fabrizi:** ricorda che esiste una procedura regionale per l'inserimento dati nel **Registro delle segnalazioni regionali**. Chiede se le segnalazioni pervenute all'URP regionale possano venire inserite in questo registro (era stato predisposto per le segnalazioni provenienti dai servizi pubblici delle Aziende sanitarie e privati, ma non per tutti, e gli IRST).

**Lucarelli:** segnala che la funzione in sanità del coordinamento comunicazione non c'è più. Non c'è più il coordinamento del numero verde aziendale che vigeva con la dott.ssa Vanti. Il Numero verde di CUP 2000 viene gestito dagli operatori di Lepida che sono in contatto per il secondo livello con operatori delle aziende sanitarie per problemi più complessi. Lei ed la Elisa Sorricelli gestiscono una parte di questa attività.

**Folli:** descrive una delle principali attività del sito **Informafamiglie** che possiede un format ove rispondono direttamente professionisti ai cittadini. Le famiglie e i cittadini pongono quesiti e ricevono risposte professionali anche molto complesse. Non è un URP ma forniscono informazioni anche su temi sanitari. Gli operatori chiamano anche direttamente le famiglie. Si lavora anche su temi molto forti, sulla sofferenza. Le informazioni sono specifiche per le famiglie con figli minori. Invia link in CHAT Su questo sito dedicato si pone notevole attenzione all'informazione semplice ma efficace.

**Scortichini:** occorre parlare all'Assessore Schlein, per costituire un URP socio-sanitario.

**Folli:** ritiene che si possa segnalare questa necessità in Assessorato.

**Martelli:** ritiene che debbano esistere i CCM e CCRQ per espandere le informazioni. Il ruolo precipuo dei collaboratori regionali al tavolo del CCRQ sta principalmente nel diffondere le informazioni su processi o nuove norme in emanazione dalla Sanità Regionale, dove sono coinvolti i cittadini, i rappresentanti dei CCM dovrebbero avere il compito di riproporle nei propri CCM e quindi informare i cittadini. IL CCRQ fu strutturato in collaborazione con Bissoni. Il registro delle segnalazioni lo ha costruito il CCRQ insieme agli Urp e la dott.ssa Vanti. Con Sturlese, andata via, abbiamo perso l'interlocutore su questo tema. Monitorare le segnalazioni è fondamentale. Serve una risposta, un feed-back su come sono andate le segnalazioni.

Vede bene il ruolo di Lucarelli in questo ambito, sul numero verde, per dare un contributo al Comitato. Sarebbe utile attingere alle informazioni della banca dati e a quelle di secondo livello che intercetta Lepida.

**Perini:** all'IRST viene fatto un resoconto annuale ai CCM con rapporto agli anni precedenti. Corsi obbligatori al personale medico e non, sulle segnalazioni e, per il miglioramento.

**Tirotta:** i CCM sono delle Aziende sanitarie. L'URP regionale non è specifico della sanità. Concorda che sarebbe necessario istituire un URP proprio della sanità. Sarebbe importante per la Regione per sapere dove sono le sacche di inefficienza, per migliorare. Ricorda che queste valutazioni avevano attinenza con la valutazione delle performance dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie. E' necessario un URP in sanità, l'ambito è troppo importante.

**Guzzon:** conferma necessità che il dott. Forni entri in CCRQ con possibilità di integrare la sua funzione con altre figure con attinenza URP.

**Borgini:** gli strumenti (URP, numero verde), li abbiamo già. Le attività sono state spalmate su diverse persone che fanno altre cose. Quando la dott.ssa Vanti era la referente per la comunicazione in sanità venivano fatti incontri mensili con tutte le Aziende. Gli strumenti erano già stati costruiti, si sono solo indeboliti e andrebbero rinverditi. Ripristiniamo il buono che avevamo, tenendo conto del livello regionale generale e la declinazione sulle Aziende.

**Forni:** d'accordo che le cose ci sono già, dobbiamo farle lavorare bene. Affiniamo i metodi. Lavoriamo a un Sistema di Web regionale. Uscire dall'autonomia nella gestione del sito web delle aziende sanitarie. E dare uniformità. Indicazioni regionali e declinazioni specifiche aziendali. Ragioniamo non solo sugli URP ma anche sul sistema WEB.

**Guzzon:** segnala la situazione di mal funzionamento dell'URP e dei CCM dell'A USL di Ferrara a causa della pandemia. Le segnalazioni sono ferme a tre anni fa. Il cittadino si inventa delle soluzioni, in mancanza di risposta.

**Nicastro:** Ricorda che il Progetto Regionale SegnalER relativo alla creazione di una piattaforma unica regionale per la raccolta delle segnalazioni di interesse per la sicurezza delle cure, prevede anche la reingegnerizzazione dell'applicativo degli URP delle aziende sanitarie regionali.

**Lucarelli:** il numero verde regionale ha una declinazione web "*Guida ai servizi*" con informazioni sui servizi territoriali, costruita da Annamaria Vanti. Tornare a dare linfa alle cose anche dal suo punto di vista. Dal 2018 il numero verde si è ampliato sull'assistenza al FSE e annessi pago on-line ecc.

**Borgini/Lucarelli:** segnalano che ci sono diversi livelli sul numero verde nel collegamento con il Web. Informazioni per i cittadini e, a parte, per gli operatori.

## **Buone pratiche: definizione percorso per la condivisione delle esperienze dei CCM aziendali.**

**Martelli:** non è detto che abbiamo buone pratiche. Si può parlare anche di carenze e criticità. Esempio a Forlì manca una sede per il CCM.

**Fabbri:** alla fine del suo mandato nell'incontro con la Dirigenza dell'A USL ha segnalato che l'URP è entrato in crisi. Turn over del personale.

Personale messo a disposizione a spot del CCM. Disagio logistico nel suo URP.

Ha chiesto che l'URP sia messo in staff alla Direzione generale e non dipendente da una piattaforma amministrativa.

**Martelli:** il CCRQ deve segnalare il problema.

La sede del suo CCM a Imola è all'interno dell'URP, con il quale condivide lo spazio.

Con la direzione riescono a relazionarsi tutte le volte che ritengono ci sia la necessità.

**Sighinolfi** segnala che ha fatto un percorso in Azienda. Conoscere per far fronte.

Vorrebbe stimolare a non tirare fuori il meglio ma quello che manca per lavorare, per migliorare.

L'URP deve stare in staff della Direzione generale perché è l'interfaccia con il cittadino.

Occorre avere risposte concrete dai dirigenti della sanità locale.

**Grande:** chiede la delibera a Sighinolfi relativa al regolamento aziendale del CCM A USL di Modena.

**Lumetti:** sarebbe fondamentale riunire i CCM a livello aziendale. Ospedale e territorio. Per diversi incontri. Chiede cosa si pensa sull'argomento. Si accontenterebbe che i due livelli si parlassero.

E' stato fatto a Modena un incontro comune, molto partecipato, sul pronto soccorso.

Chiede se questa prassi di lavoro, insieme, è legittima.

**Guzzon:** a Ferrara si fa ma non è ufficializzato.

**Martelli:** A Imola sono stati costituiti 3 comitati, nella AUSL, CCM e CUF hanno programmato tre incontri congiunti nell'anno, nel CCMSS costituito presso il Nuovo Circondario Imolese ( si identifica come Unione dei Comuni) con un gruppo di lavoro che rappresenta i tre comitati, si vanno a considerare le tematiche attinenti alla integrazione socio/sanitaria.

Con il sociale è importante l'incontro con l'obiettivo dell'integrazione. Molto efficace l'idea del gruppo di lavoro.

A Modena i CCM devono rimanere divisi sino a quando eventualmente le due Aziende potranno venir fuse, ma non è proibito incontrarsi e scambiarsi le idee.

**Lumetti:** buono il tema del gruppo di lavoro che prova a proporre per il prossimo anno. Ringrazia per la condivisione.

**Scortichini:** Ardigò nel 1994 fondò i CCM. Fondamentale l'integrazione socio-sanitaria vedi la sperimentazione realizzata a Bologna dei CCMSS.

Sarà potenziato con il PNRR il socio-sanitario.

Comprensivo lo sfogo della Fabbri riguardo alle criticità. Si augura che resti al suo CCM.

**Palestini:** anticipa attività che ci vedrà coinvolti e di cui avremo maggiori dettagli nei prossimi incontri che non approfondisce perché l'iter amministrativo non è concluso.

**Poletti:** chiede che i gruppi di lavoro, se verranno costituiti, possano svolgersi nel pomeriggio.

### **Varie ed eventuali: organizzazione attività 2022.**

**Guzzon:** nel prossimo incontro sarà in o.d.g il tema della carenza dei MMG.

Già chiesto un aggiornamento al dott. Buriani, come indicato dalla dott.ssa Franchi.

Se non ci sarà la disponibilità verrà fatto approfondimento sul tema del percorso sull'umanizzazione con il dott. Palestini.

**Grande:** risollecita argomento relativo ai Progetti del PNRR.

Segnala che è venuto a conoscenza di date: il 15/12 per la consegna dei progetti da parte delle Aziende e a febbraio 2022 dovranno essere inviati al Ministero.

Dalla sua Azienda non ha ricevuto nessuna informazione sui progetti e sui finanziamenti. Ritiene che si sia molto in ritardo.

Se questi dati sono veri le Aziende partiranno senza la condivisione con i CCM.

**Guzzon:** a marzo sarà possibile dare una risposta sul PNRR, per comunicazione della dott.ssa Franchi. Avremo dati certi e non ipotesi.

**Segreteria:** chiede che vengano inviate alla posta elettronica della segreteria proposte di o.d.g per i prossimi incontri.

**Scortichini:** propone di approfondire i temi della fragilità.

Riguardo al tema dei MMG viene inviato un articolo del Resto del Carlino di Modena contenente intervista all'Assessore Donini e letto a tutti, messo a disposizione dalla dott.ssa Franchi, con alcune misure proposte che potrebbero entrare negli emendamenti alla Legge di bilancio 2022.

**Tirotta:** segnala sull'argomento situazione drammatica nel territorio di Piacenza.

**Perini:** informa di aver parlato con il Direttore Generale dell'A USL Romagna. Si sono ricevute alcune anticipazioni. Possibile l'ipotesi di trasferimento di alcune funzioni (es. ricette) all'infermiere.

Altra misura temporanea adottabile è l'utilizzo degli studenti del corso di MMG, e a chi ha fatto molte ore (numero stabilito) di guardia medica, che potrà essere incaricato come MMG.

I medici che lavorano nelle Case della salute diventerebbero dipendenti. I Sindacati non sono disponibili all'accordo.

La seduta termina alle 12,30.

Per la Segreteria  
Roberta Franceschini  


Il Presidente del CCRQ  
Antonio Cesare Guzzon  
