

Direzione Generale Cura della Persona Salute e Welfare

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

Verbale N° 8/2021 del 15/9/2021

Componenti del CCRQ

Presenti: *Mario Fecondo, Giovanni Carlo Bacchilega, Pino Gino Perini, Elio Ferri, Luigi Scortichini, Gabriella Fabbri, Giuseppina Poletti, Luigi Tirota, Ottavio Nicastro, Antonio Cesare Guzzon, Pierantonio Marongiu, Remo Martelli, Angela Lucarelli, Matteo Biagini, Lina Pavanelli, Marco Vanoli, Maria Paola Lumetti, Sarti Pierpaolo, Luciano Sighinolfi, Folli Ilaria, Annalisa Bettini.*

Assenti Giustificati: *Luigi Mazza, Barbara Schiavon, Ester Sapigni, Imma Cacciapuoti, Liliana Tomarchio, Luigi Palestini, Bruna Borgini, Annarita Fabbri*

Assenti:

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

ODG:

- ore 9:00** **Saluto della Presidenza e approvazione del verbale della seduta del 16/6/2021.**
- ore 9,30** **Buone pratiche: Aggiornamenti procedure ICT in sanità (dott. Salvatore Urso-RER).**
- ore 11,00** **Approfondimento: Nuova circolare n. 3/2021, relativa all'esenzione per reddito (dott.ssa Enrica Garuti-RER).**
- ore 12,00** **Varie ed eventuali: aggiornamenti organizzativi per la prosecuzione dell'attività nel periodo autunnale.**

Durante la mattinata l'Assessore Politiche per la Salute, Raffaele Donini, si collegherà per partecipare all'incontro.

Saluto della Presidenza e approvazione del verbale della seduta del 16/06/2021.

Il Presidente Perini saluta i presenti e apre la seduta.

Approvato il verbale della seduta del 16/6//2021.

Annuncia la presenza dell'Assessore Donini durante l'incontro. Sarà il primo contatto poi eventualmente altro incontro con solo Presidente, Vicepresidente e segreteria.

Franceschini: comunica che fino alla fine di ottobre resta valido il protocollo regionale relativo all'emergenza; pertanto, gli incontri si terranno solo on-line almeno fino a quella data.

Per l'elezione delle cariche CCRQ è stata prenotata (incontro in presenza) la sala Auditorium di Viale Aldo Moro 18, per il 17 novembre, previo nulla osta da parte dell'Amministrazione regionale per gli incontri in presenza.

E' necessario aggiornare l'indirizzario e inserire indirizzi postali mancanti per invio del materiale per il voto attraverso il servizio postale, per chi non potrà essere presente all'incontro. Verrà inviata nei prossimi giorni richiesta da parte della segreteria.

E' necessario l'invio delle candidature entro fine settembre per effettuare le necessarie procedure amministrative.

Bacchilega: chiede se i componenti presenti sono quelli effettivi o si prevedono dei rinnovi.

Martelli: i candidati effettivi possono votare e non i supplenti, in base al vigente regolamento.

Perini: offre spiegazione in relazione alla domanda di Bacchilega, comunicando che alcuni presenti sono provvisori, in quanto non sono stati avviati gli aggiornamenti delle procedure di rinnovo. Chi è presente può votare ed essere eletto. I Presidenti non decadono anche se non vengono rieletti nei comitati (CCM).

Martelli: ribadisce che per i CCM non avviene il rinnovo complessivo dei Comitati stessi ma solo delle cariche.

Buone pratiche: aggiornamenti procedure ICT in sanità

Urso: aggiornamento sul Fascicolo Sanitario Elettronico, alimentazione e consultazione.

La rete SOLE garantisce il collegamento e la condivisione delle informazioni sanitarie tra le strutture sanitarie, MMG/PLS e professionisti aziendali. Il FSE L'infrastruttura regionale SOLE garantisce la costituzione del FSE Il D.L. n 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro, e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19", convertito con modificazioni dalla Legge 17/7/2020, n 77 che ha rinnovato il FSE, all'art 11. prevede l'alimentazione del FSE con tutta la documentazione sanitaria personale.

IL Fascicolo è attivo per tutti. Occorre dare, da parte del cittadino, il consenso alla consultazione (qualora non l'avesse già fatto) tramite il FSE con accesso con SPID/CNS/CIE o i professionisti sanitari.

E' diventato quindi un unico punto di accesso per i cittadini per quanto riguarda la prenotazione delle prestazione, il pagamento ticket, il cambio del medico ecc. Permette sia la consultazione della documentazione sanitaria che l'utilizzazione di servizi.

La gestione del consenso alla consultazione e l'oscuramento puntuale dei propri documenti sanitari garantisce il rispetto dei diritti al trattamento dei propri dati sanitari.

Altra novità da D.L. 34, il FSE è attivato per tutti e alimentato per tutti. FSE anche per i minori, associato ai genitori o a un tutore. La garanzia della riservatezza avviene tramite la gestione del consenso alla consultazione e dell'oscuramento dei documenti sanitari in modo puntuale. Inoltre, sono registrate e notificate sul FSE tutte le attività eseguite sul FSE dell'assistito.

Fascicoli attivati 4.400.000 e consensi forniti 2.030.000.

ER salute, è l'App creata con solo accesso SPID. Dopo il primo accesso è possibile accedere anche tramite parametro biomedico come l'impronta digitale.

Il **dott. Urso** approfondisce il tema di gestione della delega, per la consultazione del FSE da parte di persone non titolari, ma delegate, come nel caso degli anziani. I minori devono essere associati al genitore/tutore.

Tutte le informazioni sono disponibili nel sito informativo sul FSE richiamabile dall'Home page o con accesso diretto al sito dedicato.

Il consenso alla consultazione può essere dato prima o durante una prestazione sanitaria.

I professionisti del SSR possono accedere ai FSE degli assistiti tenendo conto dei consensi forniti dal cittadino. Tutti gli accessi rimangono tracciati. L'interfaccia è con il sistema SOLE alimentato dagli applicativi aziendali.

Con il decreto n 76/2020 si è introdotto il criterio di accesso ai portali della PA solo attraverso SPID o carta d'identità elettronica o smart card, con apposito strumento per la lettura.

Scortichini: chiede se le due banche dati SOLE e FSE sono state nel tempo sovrapposte (i dati del FSE spesso non si trovavano sul portale SOLE a disposizione dei MMG).

Urso: i documenti caricati dai cittadini in proprio, possono essere visti anche dal MMG con SOLE.

Piattaforma unica SOLE con FSE integrato, in relazione alle caratteristiche dell'applicativo a disposizione del MMG.

FSE strumento regionale per i cittadini della Regione Emilia-Romagna. Possibilità per i cittadini di dare consenso alla consultazione di documenti da parte dei professionisti ma anche di oscuramento.

Fabbri: FSE ancora con qualche problema. Si dovrà nel tempo breve caricare tutti i dati del cittadino. Purtroppo non tutto viene inserito e spesso si richiedono integrazioni con documenti cartacei, per esempio nel caso di ricovero ospedaliero.

Segnala che sarà un problema l'obbligo, tra un po', di accesso esclusivo con App, tenuto conto dei problemi SPID con LEPIDA e delle condizioni e limitazioni imposte. Problemi per chi ha uno smartphone non aggiornato e per le persone anziane (accessi con SMS limitati).

Urso: necessità di implementare specifiche tecniche date dal Ministero (per garantire l'interoperabilità). L'intenzione c'è tutta, di completare le possibilità di alimentazione del FSE. Ci saranno nuove regole su come vanno alimentati questi sistemi e relazione tra strutture pubbliche e private.

Lo strumento esiste, occorre continuare con l'informazione e la formazione dei professionisti sanitari.

Martelli: segnala il problema per gli anziani che hanno difficoltà a carica APP.

Chiede se per quanto riguarda la scelta del medico (ricerca del MMG da scegliere) l'elenco che il sistema mostra è quello dei medici disponibili. Una volta individuato il professionista il sistema non dà conferma di accettazione. Pone la domanda se il processo comunque va a buon fine e non serve passare poi per la conferma alla A USL. Non si vede inoltre nel sistema l'appartenenza di un MMG a un gruppo.

Urso: a seguito di cambio del MMG/PLS tramite FSE viene inviato al cittadino il Libretto sanitario con l'aggiornamento del MMG/PLS scelto. Sono in corso comunque attività per l'ampliamento della funzione scelta e cambio MMG/PLS.

Ferri: pone il tema del disattivo possibile del consenso a un professionista.

Urso: il consenso alla consultazione è unico per tutti i professionisti sanitari, quindi non distingue tra MMG/PLS e specialisti aziendali. Inoltre, Per ogni professionista il consenso viene dato per un periodo che corrisponde a un periodo di cura. Possibilità di oscurare un singolo documento. Si ribadisce la tracciabilità delle azioni di accesso ai documenti. I professionisti sono formati.

Lucarelli: 4.400.000 FSE per Regione Emilia-Romagna. Chiede se è stato fatto un monitoraggio sull'accesso dei cittadini e cos'è cambiato nel breve periodo nella fruizione dello strumento.

Urso: è necessario distinguere il consenso all'accesso e l'accesso effettivo del cittadino, nel monitoraggio. Nel periodo COVID si è verificato un incremento nell'accesso come nel consenso e per la fruizione.

Tirotta: 4.400.000 pazienti con FSE, metà circa hanno espresso il consenso. Chiede con quali canali i cittadini sono informati di avere il FSE attivo e perché ancora ci sono esami non inseriti nel FSE e quindi bisogna andarli a ritirare alla fonte.

Urso: a regime sarà possibile. Alcuni esiti di esami hanno necessità di validazione preliminare di uno specialista ma in linea di massima già molti referti sono inseriti. Anche le immagini sono già disponibili.

Per quanto riguarda l'informazione ci sono campagne periodiche come quella *“Serve a tutti serve anche a me”*.

Si è in attesa di una campagna informativa nazionale sul fascicolo sanitario, che è normato a livello nazionale, e gestito a livello regionale, per poi editare anche una campagna regionale.

Le slides del dott. Urso vengono messe a disposizione del Comitato.

INTERVENTO DELL'ASSESSORE RAFFAELE DONINI

Assessore Politiche per la Salute, Raffaele Donini: Saluta i presenti. Ringrazia per l'invito.

Comunica che in questo momento tanto tempo e tante risorse sono destinate al contrasto della Pandemia.

Informa che c'è l'intenzione di dedicare al più presto investimenti sul tema della prevenzione, soprattutto per le patologie oncologiche e i problemi cardio-vascolari.

Forte sarà lo sforzo sul tema dell'integrazione socio-sanitaria come previsto dal PNRR.

Il confronto con i cittadini sarà assolutamente molto utile su questi temi.

Sono in corso progetti di telemedicina e dematerializzazione in sanità.

Esprime una valutazione positiva riguardo alle proposte del CCRQ, a suo tempo comunicate.

Ritiene che, sentito chi se ne occupa in Regione, potrà essere inserito un referente URP all'interno del CCRQ.

Per quanto riguarda la richiesta di un uditore proveniente dal Comitato alla Commissione salute, segnala che per regolamento regionale ciò non è possibile ma potrà essere previsto l'accesso in streaming, da comunicare.

Potrebbe essere possibile nel giro di qualche mese prevedere un'audizione tramite propri rappresentanti del CCRQ, in IV Commissione.

Per quanto riguarda la partecipazione dell'Assessore alle sedute del Comitato, quando sono previsti argomenti nuovi e importanti, segnala la disponibilità ma anche la difficoltà, per il carico di impegni. In tutti i casi, qualora non potesse essere presente, è possibile fare riferimento alla Responsabile della segreteria dott.ssa Marilena Fabbri.

Per quanto riguarda le richieste che a suo tempo furono inoltrate, in riferimento ai CCM, ritiene che la partecipazione di rappresentanti dei CCM ai Comitati di distretto e alle conferenze sociali e sanitarie è possibile ma da declinare in accordo con le aziende sanitarie. Occorrerà un lavoro di sensibilizzazione verso le Aziende USL.

L'Assessore ritiene che si apra un periodo che costituisce la vigilia di un banco di prova, ovvero l'autunno, che con la riapertura delle scuole probabilmente e, l'aumento della vita al chiuso, produrrà un possibile aumento dei contagi.

Prosegue la campagna vaccinale. L'82-83% della popolazione regionale ha ricevuto almeno una dose. La prossima settimana inizierà la somministrazione della terza dose per i più fragili. Siamo molto vicini all'immunità di gregge, della popolazione scolastica. I vaccini stanno dando il loro contributo ad evitare/ridurre l'ospedalizzazione.

Equilibrata la situazione Covid potremo rimettere mano attiva a tutti i processi elencati, l'assistenza territoriale e domiciliare, compresa anche la Medicina generale, la completa trasformazione delle farmacie in farmacie di servizi, la dematerializzazione della sanità e la piena realizzazione del

PNRR.

Il CCRQ potrà aiutare la realizzazione di questi processi riportando il punto di vista dei cittadini per come vivono e accedono ai servizi e alle prestazioni sanitarie.

Martelli: tema URP e relazione con CCM. Registra sensazione di abbandono da parte dell'Assessorato nell'interlocuzione. La rappresentanza degli URP all'interno dei Comitati sia aziendali che regionali è funzione indispensabile. E' l'interfaccia con l'utenza. Vedono lo stesso problema che vedono i CCM. E' la via di accesso diretta al Direttore Generale dell'Azienda, attraverso URP, che deve essere collocato in staff alla Direzione Generale.

Là dove l'URP non è collocato in staff, si registra perdita di relazione con la Direzione Generale.

Assessore: disponibile alla soddisfazione della richiesta affiderà la gestione alla Direzione generale regionale.

Scortichini: tema dei volontari. Chiede se nel prossimo PNRR si mette in evidenza l'operato del volontariato.

Assessore: il PNRR prevalentemente finanzia: la sistemazione antisismica strutture ospedaliere, le apparecchiature, progetti di telemedicina, le Case della salute e OSCO, l'assistenza domiciliare.

Senza volontariato non avremmo retto la pandemia, basti pensare alla distribuzione di medicinali per gli anziani, la collaborazione per effettuare i tamponi e la gestione dei centri vaccinali.

Il PNRR parla di costituzione di *Case della comunità* che devono divelarlo a tutti gli effetti. Devono essere aperte non solo al personale sanitario (medici, infermieri, psicologi di comunità, ecc.) ma anche al volontariato che potrà trovare il sistema territoriale. Sarà di aiuto nel facilitare le relazioni tra territorio e ospedale, territorio e domicilio.

Sarà un processo che partirà dalla trasformazione delle Case della salute (aumento numerico e qualificazione) che la nostra Regione già possiede.

Il Volontariato accreditato verrà coinvolto. E' necessario tutto il volontariato ma ovviamente sarà privilegiato chi dà stabilità, nel tempo. Sarà particolarmente utile, anche tenendo conto della riduzione dei costi, e in quanto facilitatore nel rapporto con i cittadini all'interno delle Case della comunità.

Guzzon: presenta il problema della medicina sul territorio. Si verifica pesante e annosa carenza. Propone di creare un Comitato che si occupa della medicina generale che contempli la presenza di un componente CCRQ.

Tirotta: esprime un ringraziamento per l'intervento e la valorizzazione dell'apporto del volontariato. Prima volta che sente la valutazione positiva del volontariato da alcuni anni a questa parte.

Riporta all'Assessore il tema dei volontari della salute, formati, da inserire nei servizi dell'A USL di Piacenza. Da parte dei CCM di Piacenza era stata offerta disponibilità, ma nessuna risposta è pervenuta dalla Direzione Generale di Piacenza. Ribadisce la necessità di uniformare sul territorio le procedure e lo stile di relazione con i volontari e i CCM, in Regione.

Assessore: Conosce il mondo del volontariato in quanto lui stesso per molti anni ha prestato attività in questo ambito. La soddisfazione personale del volontario consiste nel dare.

Descrive l'importanza del volontariato oggi nella società complessa, dove la famiglia si è trasformata.

La remunerazione è la gratificazione, per il volontario. Non devono essere attribuiti ai volontari compiti istituzionali, ma solo attività ad integrazione dei professionisti.

Comunica che ogni lunedì tiene un incontro con i Direttori Generali delle Aziende sanitarie. Oltre alle questioni legate alla gestione della pandemia, si augura, al più presto, di poter affrontare anche i temi segnalati in questa occasione, tra cui anche quello del volontariato.

Affronteremo la necessità di omogenizzazione dei rapporti con il volontariato. Sarebbe utile nel tempo anche confrontarsi sulle *Best Practices* che emergono dall'attività, con momenti dedicati.

Sulla Medicina generale, occorre tenere conto del rapporto fiduciario che si stabilisce tra paziente e medico. E' presidio capillare sul territorio. E' stato compiuto uno sbaglio di programmazione a livello nazionale, negli anni passati.

I numeri programmati non hanno previsto che oggi sarebbero andati in pensione così tanti medici in poco tempo.

Occorre tanto tempo per formare un MMG, nel frattempo occorre riorganizzare quel che c'è.

Gli Assessori regionali delle varie regioni si consulteranno nel breve periodo per avviare la possibilità di assumere i nuovi medici come dipendenti del Sistema Sanitario Regionale. Adesso sono liberi professionisti e ogni negoziazione, lunga e faticosa, richiede stanziamenti economici. I Medici assunti potranno andare a coprire le zone carenti e gli orari diversi da quelli di ambulatorio, per esempio, per garantire H24 nelle Case della salute.

L'idea è di andare verso un sistema misto. Potrebbe essere valutata la trasformazione dei MMG di oggi, in accreditati.

Sono richiesti livelli di adeguatezza preventivi come per esempio il lavorare insieme, (gruppi di MMG che lavorano insieme). Importante anche una forte interazione con gli specialisti e la medicina dei servizi.

L'Assessore dichiara di essere consapevole delle barriere che si incontreranno, ma ritiene che sia la strada da percorrere, proprio mettendosi nella prospettiva dei cittadini, da costruire nel giro di qualche anno.

Il solo pensiero ha già provocato reazioni nel modo del sindacato medico ma l'opzione di un sistema misto va a maggior garanzia e tutela del cittadino, e tutti siamo assistiti.

Perini: registra apertura e disponibilità dell'Assessore Donini, per affrontare e risolvere richieste del CCRQ e per i CCM.

Approfondimento: nuova circolare n.3/2021 relativa all'esenzione per reddito

Presidente: la circolare regionale n.3 del 9/7/2021 “Indicazioni regionali in materia di riconoscimento delle esenzioni per reddito e autocertificazioni. Revisione delle circolari regionali 15/2010 e 6/2012”, è già stata inviata a tutti da parte della segreteria.

Garuti: la circolare **disciplina le nuove modalità di riconoscimento delle esenzioni per reddito** non solo, E01, E02, E03, E04 nazionali, ma anche quelle regionali, lavoratori colpiti dalla crisi E99 e famiglie con almeno due figli a carico FA2.

Il D.M. del 2009 ha introdotto le autocertificazioni per l'esenzione.

Per legge l'autocertificazione deve essere sottoposta a controllo da parte delle aziende sanitarie.

Nel 2010 l'autocertificazione ha costituito la scelta regionale. Da allora ci sono state diverse novità, tra cui l'introduzione di ARA, *l'anagrafe regionale assistiti*. Il controllo previsto su tutte le autocertificazioni e non a campione si è rilevata in questi anni un'attività molto onerosa.

Questo è uno dei motivi delle novità introdotte dalla circolare.

Una novità è costituita dalla fase di registrazione delle esenzioni. Procedura più aderente al D.M. 2009.

Negli ultimi anni il sistema di registrazione delle esenzioni e rilascio autocertificazioni si è evoluto in modo da consentire una migliore automatizzazione, per questo oggi si è scelto di prediligere la soluzione più vicina a quanto prevedeva il decreto del 2009, utilizzando prima di tutto i dati di reddito forniti dall'Agenzia delle Entrate.

Dati forniti dall'Agenzia delle Entrate, tramite SOGEI e sistema TS (tessera sanitaria). Dati sempre più affidabili. Vengono inviati i Codici fiscali, tutti gli anni, di chi ha esenzione per reddito ad eccezione delle esenzioni per disoccupazione. La Regione inserisce in ARA le esenzioni ogni anno. Su queste esenzioni non sarà più necessaria l'autocertificazione ma l'inserimento sarà automatico e annuale attraverso questo sistema, entro fine marzo di ogni anno.

Al cittadino viene notificato sul FSE l'esenzione, registrata nel Libretto sanitario, e potrà scaricarsi il promemoria. Potrà anche cancellarla in autonomia.

Per FA2, esenzione per le famiglie con almeno 2 figli a carico la procedura è già tracciata. I dati sono disponibili dal 31 marzo al 1aprile dell'anno successivo al diritto, (dati da dichiarazione redditi anno precedente).

L'Autocertificazione permane solo per alcuni casi residuali tra cui i disoccupati (di cui come detto sopra l'Agenzia delle entrate non dà informazioni) e le famiglie a cui è nato un figlio da poco

Tutte le procedure di controllo sono state informatizzate, per alleggerire gli uffici dedicati.

Tutte le nuove autocertificazioni possono essere rilasciate solo attraverso il FSE.

E' stata creata una rete di supporto da parte delle aziende per aiutare i cittadini su queste procedure.

Esiste una deroga alla procedura attraverso FSE nel caso in cui non si possieda credenziali SPID.

Gli sportelli CUP potranno fornire il loro supporto ma contestualmente dovrà essere avviata la procedura per il rilascio SPID.

Sul tema dei controlli il rapporto è con SOGEI, per il riscontro con le informazioni su ARA ed eventuale avvio procedura per recupero ticket o contraddittorio con il cittadino.

Per quanto riguarda le verifiche per lo stato di disoccupazione si fanno sulle banche dati regionali che riguardano il lavoro.

Il Ministero chiede alla Regione, ogni anno, una rendicontazione sulle esenzioni.

Tirotta: per quanto riguarda le autocertificazioni esclusivamente attraverso FSE, pensa ai problemi che dovranno affrontare le persone con età superiore ai 65 anni. Chiede se è previsto un modulo e se aiuta l'URP. Chiede inoltre se la rendicontazione viene inviata al Ministero della salute o finanze.

Garuti: Ministero delle finanze. Passaggio importante richiede accompagnamento del cittadino. Segnala che è più facile concettualmente l'autocertificazione informatica, semplificata. La scheda informatica contiene una sorta di compilazione guidata.

Fabbri: Chiede se le farmacie sono ancora autorizzate ad aprire il FSE.

Lucarelli: tutti hanno già FSE va solo attivato lo SPID, anche in farmacia.

Scortichini: per i disabili si verifica il problema di dover mettere a disposizione il numero del cellulare. Occorre tenere conto che non tutti i disabili riescono ad usarlo. Occorre prevedere di poter mettere a disposizione quello del tutore.

Garuti: segnala che queste domande vanno rivolte all'ICT (Salvatore Urso).

Il dott. Salvatore Urso interpellato successivamente all'incontro su questi quesiti ha così risposto:

Qualora sia nominato da parte del Tribunale un tutore resta da associare il FSE del soggetto a quello del tutore. Maggiori informazioni sono riportate alla seguente pagina <https://support.fascicolo-sanitario.it/guida/accedi-al-tuo-fse/accesso-per-i-tutelati>.

Si conferma che è stato rinnovato l'accordo con le farmacie per il rilascio delle credenziali SPID da parte del gestore LepidaID. Per ottenere credenziali SPID si può fare riferimento ai gestori di credenziali SPID accreditati da AGID <https://www.agid.gov.it/it/piattaforme/spid/identity-provider-accreditati>.

Vengono messe a disposizione del Comitato le slides fornite dalla dott.ssa Garuti.

Varie ed eventuali. Aggiornamenti organizzativi per la prosecuzione dell'attività nel periodo autunnale

Perini: chiede aggiornamento sulla giornata del rischio clinico del 17/9 al dott. Ottavio Nicastro. Segnala che IRST ha dedicato una notevole organizzazione all'evento.

Nicastro: ringrazia per l'impegno e la collaborazione alla buona riuscita della giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita, prevista il 17 settembre di ogni anno. E' in atto l'aggiornamento del sito web regionale con le iniziative previste in occasione della ricorrenza, sia nel contesto regionale e nelle aziende sanitarie sia a livello nazionale.

Rispetto al livello nazionale, è previsto un evento che si svolgerà presso il Ministero della Salute al quale parteciperà, inviando un suo saluto, l'Assessore Donini, in qualità di Coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni e Province Autonome,.

Fabbri: comunica che aveva iniziato ad organizzare da tempo l'evento ma l'A USL Romagna ha bloccato la partecipazione dei volontari. Avevano dato disponibilità per fare alcuni punti informativi dislocati in varie parti sul territorio.

Il COVID sta bloccando tutto, anche come pretesto.

Tirotta: segnala che a Piacenza come CCM non si riuniscono da febbraio 2020.

Nicastro: diversità si evidenziano anche nelle varie regioni italiane. Secondo quanto riferito dall'Assessore si prospetta possibilità di lavorare in modo da ridimensionare e riequilibrare le differenze.

Lucarelli: segnala che è stata avviata una campagna informativa sul nuovo codice di triage.

Verrà mandata informativa a tutti i componenti CCRQ da parte della segreteria.

Il referente è il dott. Dario Tedesco collaboratore della dott.ssa Rolli.

Scortichini: chiesto inserimento in o.d.g per il prossimo incontro.

Franceschini: segnala disponibilità del dott. Alessio Saponaro per incontro del 20/10 sulla cartella CURE, richiesta dalla Fabbri, in incontri precedenti. Verificare se inserire altro argomento o lasciare spazio per l'organizzazione della giornata per l'elezione delle cariche.

Ferri: chiede con urgenza di inserire il tema dell'emergenza infermieristica, in particolare nelle RSA.

Martelli: segnala la necessità di tempo da dedicare all'organizzazione per l'elezione cariche.

Franceschini: segnala che è stata già prenotata la sala ma è necessario il nulla osta da parte dell'Amministrazione regionale per gli incontri in presenza.

Per la presentazione dei candidati potrebbe essere necessaria una seduta straordinaria.

Il Comitato complessivamente conferma.

Entro la prossima settimana è necessaria la presentazione delle candidature da inviare alla segreteria.

Marongiu: segnala che è in definizione la conferma per i 4 componenti per l'A USL Romagna.

Tirotta: chiede supporto al CCRQ per un problema nella sua A USL che ha deciso di smantellare i servizi che funzionano. Su segnalazione dell'Associazione diabetici, è venuto a conoscenza dell'intenzione di trasferire a Piazzale Milano a Piacenza, il Centro diabetologico.

Qui sono collocati diversi servizi tra cui una delle due Case della Salute cittadine dell'A USL di Piacenza.

Il centro gestisce un numero elevato di pazienti (1.800 persone all'anno solo per il servizio di diabetologia).

Tante sono le funzioni (servizi per il piede diabetico, controllo gravide, attività di consulenza, ecc.) Dai dati più recenti eroga circa 26.000 prestazioni complessive all'anno.

Non ci sono parcheggi in questa sede.

La maggior parte dei pazienti in carico sono diabetici di tipo 2, prevalentemente anziani.

I servizi di pullman non hanno fermate adiacenti alla struttura.

La Farmacia ospedaliera è lontana (nel posto ove è collocato ora è vicina, ed è tutto all'interno dell'ospedale).

E' stato chiesto incontro per tramite URP alla Direzione Generale, dopo aver già fatto un incontro con gli altri CCM di Piacenza, per discutere di questi argomenti. L'Azienda non ha risposto.

Si chiede di verificare se fosse possibile attendere un paio di anni per il trasferimento quando ci sarà una nuova Casa della salute e si potrebbero valutare tutti gli aspetti logistici.

Scortichini: propone di girare la e-mail con richiesta incontro dell'URP al Presidente Perini e inoltrare al Direttore di distretto specifica richiesta di chiarimenti.

Perini: accorda disponibilità. Verrà valutata la procedura.

La seduta termina alle 12,30.

Per la Segreteria

Roberta Franceschini


Il Presidente

Pino Gino Perini
