



COMUNE DI SAN GIOVANNI IN PERSICETO CONSULTA DI FRAZIONE BUDRIE-CASTAGNOLO-TIVOLI

Tel. 051/6812708 - Fax 051/6812759 - e mail: roberta.manganelli@comunepersiceto.it
sito internet: <http://www.comunepersiceto.it>

[PROT. 34392](#)

VERBALE N. 5 SEDUTA DEL 23 APRILE 2018

L'anno DUEMILADICIOTTO addì ventitré del mese di aprile alle ore 20.00, in prima convocazione ed alle ore 20.30 in seconda convocazione, presso la saletta parrocchiale in via Budrie 85, sono convocati a seduta i Componenti della Consulta di frazione Budrie-Castagnolo-Tivoli

Eseguito l'appello risultano:

1° CONVOCAZIONE PRESENTI ORE 20.00: MONDA ROBERTO – MARCHESINI GRAZIANO

2° CONVOCAZIONE PRESENTI APPELLO	Presenti ore 20.30	Assenti ore 20.30	2° CONVOCAZIONE PRESENTI APPELLO	Presenti ore 20.30	Assenti ore 20.30
1.ANSALONI SERGIO		si	16.ZOCCA LUIGI		si
2.BARBIERI GIOVANNI		Giust.	17.SERRA LUCIANO	si	
3.BARBIERI LORETTA <i>decaduta</i>			18.COLOMBARI CESARE	si	
4.BIANCHI ANDREA		Giust.	19.D'AGOSTINO OSVALDO	si	
5.CENNI CELSO		si	20.FACCIOLI ROBERTA		Giust.
6.FINELLI MARIA ROSA	si		21.MARCHESINI VILMO	si	
7.GUIDI MICHELE	si		22.ORSINI FEDERICA	si	
8.MAGONI FABIO		si	23.MALAGUTI BRUNO	si	
9.MARCHESINI ANTONIO <i>(decaduto)</i>			24.BALBONI MARCO	si	
10.MARIUCCI IVAN	si		25.MARCHESINI GRAZIANO	si	
11.MONDA ROBERTO	si		26.MORISI MARIA GRAZIA		Giust.
12.RUSTICELLI ALDO	si		27.SALVADORE MARIO		Giust.
13.SERRA PAOLA <i>(decaduta)</i>			28.FOSCHIERI MATTEO		si
14.VECCHI ALESSANDRO	si		29.POLUZZI VALERIO		si
15.ZIOSI GIORGIO	si				
			TOTALE	15	11

Partecipa la **SEGRETARIA** Manganelli Roberta, dipendente del Comune di San Giovanni in Persiceto, che provvede a redigere il seguente verbale.

All'ordine del giorno è previsto:

- 1) FOCUS SULLA SANITA': INFORMAZIONI SUL SERVIZIO SANITARIO LOCALE**
- 2) VARIE ED EVENTUALI.**

L'assemblea è presieduta dal vice-presidente Marchesini Graziano, per assenza annunciata del presidente Cenni Celso. Sono presenti il Sindaco, il dott. Zanichelli Alberto (Direttore Distretto Sanitario Pianura Ovest) e la dott.ssa Scagliarini Alice (Responsabile della Funzione Attività Amministrative Distrettuali di Pianura Ovest). Il vice-presidente verificata la presenza della maggioranza dei componenti eletti, dichiara aperta la seduta, introduce il primo punto all'O.d.G. e passa la parola al Sindaco.

SINDACO: presenta il dott. Zanichelli e la dott.ssa Scagliarini e previsa che quello di stasera è un primo focus sulla sanità rivolto alla consulta; nel prossimo mese di maggio faremo un incontro aperto a tutti i cittadini con i vertici della sanità.

DOTT. ZANICHELLI: si può solo immaginare quanto può essere complesso il sistema Sanità. Il sistema Sanità ed il sistema socio-sanitario devono dare delle risposte ai nuovi bisogni delle persone; c'è bisogno di pensare in modo diverso.

Quello che vi presento stasera è la sintesi del documento progettuale che da qui a 3 anni, dovrebbe concretizzarsi sul territorio; è integrato con quello aziendale, un doppio filo (con l'ospedale Maggiore ed il Sant'Orsola per fare in modo che ci siano collegamenti tra la periferia ed il centro). Questo documento ha seguito gli iter istituzionali. Il documento che andrò a presentarvi è la **“PROGRAMMAZIONE ED INNOVAZIONE DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA E TERRITORIALE”**. E' nei bisogni del territorio dove troviamo le sinergie, il tutto rivolto alla sostenibilità del sistema; occorre efficientare i servizi, l'organizzazione perché dobbiamo stare dentro al contenitore delle risorse; in questo ci aiuta molto la tecnologia che fino a qualche anno fa mancava; per esempio arriveremo ad avere un telefono, grazie al quale non si andrà più dal medico.

E' un discorso partito alla fine del 2016; è partito anche un altro organo tecnico-politico: la conferenza territoriale socio-sanitaria che comprende il presidente e tutti i sindaci dei comuni della città metropolitana ed i rappresentanti del socio-sanitario; da noi in Distretto, viene il sindaco Bassi che è il presidente dell'Unione. Dico questo perché bisogna che facciamo un passo importantissimo: istruire i cittadini di cosa c'è e di cosa sta succedendo.

Il più delle volte il cittadino non sa tante cose sui servizi. Per esempio io non posso dare ordini ad un medico di medicina generale; devo verificare che si rispetti la convenzione sui doveri e diritti del medico di base nei confronti della medicina convenzionale.

Il cittadino deve sapere.

La Giunta dell'Unione è titolare della sanità. Dobbiamo condividere con loro e progettare con loro.

Alla fine del 2016, l'Azienda ha cominciato a lavorare sulle proposte e gli stati di avanzamento vengono presentati in conferenza ed alla Giunta dell'Unione. La programmazione è stata presentata in via definitiva il 20/10/2017.

Procede quindi ad illustrare il documento con l'ausilio di slides.

Il documento è diviso in tre parti:

- Profilo di salute (come stiamo)
- Assistenza ospedaliera
- Assistenza territoriale.

Non esiste un ospedale se non c'è un territorio. Se non ci fosse la medicina generale non ci sarebbe l'ospedale; si collabora con gli altri ospedali.

C'è stato un aumento della popolazione nel distretto del 18%, soprattutto a Calderara e ad Anzola.

Il distretto pianura Ovest è il più giovane, rispetto a tutti gli altri distretti di Bologna.

Il tasso di natalità si abbassa del 5% annuo.

La classe di età più numerosa è tra i 40-50 anni; sono più numerose le donne sole. L'aspettativa di vita per l'uomo è di 81 anni; per la donna qualche anno in più. Questo distretto conta molte persone con stili di vita sedentario, ci sono molti fumatori e c'è un abuso di sostanze alcoliche. C'è un aumento della mortalità delle donne e meno per gli uomini. Rimangono alte le patologie cardio-vascolari e diminuiscono le patologie oncologiche.

Illustra un grafico sulle cause di mortalità:

- patologie apparato circolatorio 39%
- patologie tumorali 29%.

L'ospedale cosa fa? Cerca di curarli, di riportarli in salute. L'indice di vecchiaia ci dice che ci sarà più bisogno di servizi per gli anziani.

Nel 2000 la classe di età più numerosa era tra i 30-40 anni e dopo 15 anni la classe è tra i 40-50 (come detto prima). Se si facessero politiche a favore della natalità, solo tra 15 anni si potranno vedere i risultati; ci vuole del tempo, anni, per realizzare un progetto.

LA FRAGILITA': il documento scrive le azioni che dovranno essere intraprese per contrastare la fragilità, non è solo la perdita di salute ma anche la fragilità sociale.

Dopo i 65 anni, ognuno avrà un patologia cronica e questa rappresenta una fragilità.

Passa ad illustrare un'altra slide.

UTILIZZO SERVIZI 2016: la nostra quota è 107.3 x 1000 standardizzato (ricoveriamo meno degli altri distretti); il nostro rapporto è tra i più bassi rispetto agli altri distretti; il tasso di ospedalizzazione in day hospital 2016, invece è tra i più alti (31.9), rispetto agli altri distretti; vuol dire che noi lavoriamo molto in day hospital. Il nostro distretto è molto particolare perché non ha case di cura accreditate e private.

I nostri cittadini utilizzano il day- hospital rispetto al ricovero. Il nostro distretto sta un po' meglio rispetto agli altri.

Relativamente ai tassi di accesso al Pronto Soccorso, i tassi si equivalgono e i P.S. lavorano tanto.

Cita in merito alcuni riferimenti normativi:

- D.M. 70/2015 – (ogni ospedale deve essere inquadrato per dare determinati servizi)
- D.G.R. 2040/2015 – (riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard della legge 135/2012)
- D.G.R. 291/2010 – (Case della salute – indicazioni regionali per realizzazione e organizzazione funzionale)
- D.G.R. 2128/2016 – (Case della salute – indicazioni regionali per coordinamento e sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa).

Passa poi ad illustrare il nuovo PIANO SOCIALE SANITARIO 2017-2019

E' stato dato un mandato all'azienda di formulare il documento.

Si è lavorato sulle **AREE DI INTERVENTO**:

- servizio territoriale (consultori, medici generali e specialistica)
- cure intermedie (assistenza domiciliare e infermieristica, problemi sanitari acuti)
- cure ospedaliere (P.S. ecc...)
- servizi a sostegno della comunità

MACROAREE di intervento 2017:

- prevenzione (stili di vita, screening, vaccinazioni)
- casa della salute e comunità professionale
- presa in carico sociale-sanitario, fragilità e cronicità
- integrazione professionale (territorio-ospedale-sociale)
- strumenti per l'integrazione (PDTA-PCAP- reti cliniche ecc...)
- autosufficienza specialistica (obiettivo in questi 3 anni di perseguire un'autosufficienza e di arrivare all'80%)
- cure intermedie intese in modo ampio, che va dall'ospedale al territorio
- cure intermedie in relazione alla riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera
- cure intermedie e l'integrazione con assistenza territoriale
- cure intermedie e l'integrazione socio-sanitaria
- riassetto della rete ospedaliera.

Per quanto riguarda **l'ospedale di Persiceto è previsto:**

- il riassetto logistico degli spazi a conclusione della fase post-sisma
- rientro CRAT a Crevalcore (da un anno)
- riorganizzazione spazi per aree omogenee.

E' efficiente che tutta la medicina stia ad un piano.

E' efficiente che la chirurgia stia tutta in un piano; l'ospedale di San Giovanni in Persiceto ha l'eccellenza di oculistica (siamo in AB).

Precisa che:

- AB è il complesso principale.
- SPOCK è il complesso di periferia, di supporto alla principale).

AB è l'Ospedale Maggiore.

Illustra la suddivisione nei vari piani dei reparti; per fare un esempio, gli specialisti in chirurgia e urologia, sono tutti professionisti abilitati ad esercitarsi, ad essere sempre sul pezzo; si è creata una rete tra le due strutture.

Illustra un'altra slide relativa alla situazione dei posti letto:

- presso l'Ospedale è attivo il **Servizio di Dialisi con 9 postazioni e trattamento di più di 100 pazienti a settimana**, una **Medicina riabilitativa con 20 posti letto**, una **Medicina Interna con 48 posti letto**, la **Chirurgia e Day Hospital polispecialistico con 21 posti letto**, un **Servizio di Radiologia**, la specialistica ambulatoriale e un **pronto soccorso con una attività di oltre 21.000 prestazioni annue**, un **Servizio di Oncologia**.

Anche la **Medicina interna** è interessata da una progettualità che vede una **diversificazione dei letti di degenza** per intensità di cura programmati e in funzione ad una loro suddivisione legata alla complessità assistenziale o alla instabilità clinica del paziente. Sono previsti tre livelli di intensità di cura. Il livello di minor intensità assistenziale potrà essere pensato come degenze intermedie(letti tecnici) e ricevere pazienti che devono terminare un percorso assistenziale iniziato in Ospedale, dal Pronto soccorso o anche dal territorio (Medici di medicina Generale).

In futuro si prevedono sempre 48 posti letto in medicina interna, 12 posti per pazienti molto gravi e 28 posti per pazienti di media gravità e 20 per la medicina riabilitativa.

In area chirurgica i posti letto sono così suddivisi:

- 6 in chirurgia
- 6 in urologia
- 1 in ortopedia
- 8 in day surgery specialistico.

Per il futuro la situazione non cambierà.

Precisa inoltre che in area chirurgica si accolgono casi di media e bassa complessità dall'ospedale Maggiore e dall'ospedale di Bentivoglio.

Fa riferimento al DGR 272/2017 relativo alla riduzione dei tempi di attesa per ricoveri di chirurgia generale di media e bassa complessità. Nell'ospedale di San Giovanni in Persiceto si è lavorato tantissimo in questo senso. Al 31/12/2017 si è verificato un abbattimento delle liste di attesa.

Altri sviluppi previsti nei prossimi 3 anni:

- **P.S:** progetto di miglioramento e gestione pazienti in OBI (osservazione breve intensiva)
- **AMBULATORIO INFERMIERISTICO:** è attivo tutti i giorni feriali a supporto dell'attività specialistica e per la presa in carico del paziente cronico; l'ambulatorio di San Giovanni in Persiceto, sta iniziando adesso la presa in carico dei pazienti cronici, sta ampliando parecchio la sua attività.

Per quanto riguarda la dotazione strumentale e tecnologica, questa comprende due apparecchi per la diagnostica digitale, TAC, ecografiao, artroscopia, laparoscopia.

La proposta vede un forte investimento di risorse sul territorio con lo sviluppo delle Case della Salute che nel Distretto Pianura Ovest è denominata "**Casa della Salute di Terre d'acqua**" che vede la sua sede principale a **Crevalcore** ma di cui fanno parte anche tutti i Poliambulatori sparsi sul territorio (sedi collegate). In esse si dovrà rafforzare, assieme alle competenze specialistiche dell'ospedale, la comunità professionale per garantire una equità di accesso alle prestazioni su tutto il territorio, la presa in carico del paziente e sviluppare la medicina d'iniziativa per prevenire le patologie l'integrazione con il Sociale dei Comuni. Nel Barberini di Crevalcore è presente una CRA (Casa residenza anziani) con **26 posti letto**, definitivi, temporanei e di recepimento di dimissioni protette dall'Ospedale di S. Giovanni in Persiceto.

Illustra poi il progetto dei poli psichiatrici; i pazienti psichiatrici sono in forte aumento; se il trend continua questo progetto deve essere rivisto.

Passa poi la parola alla dott.ssa Scagliarini Alice che illustra il fascicolo sanitario elettronico.

Il fascicolo elettronico è un progetto della RER ed è capace di garantire l'accesso al Cup virtuale H24, ovunque, con possibilità di accesso, previa autorizzazione, anche su fascicolo di altri es. figlio, genitore, parente etc. Per attivarlo occorre essere residenti in Emilia Romagna ed avere il medico di base. Quali potenzialità presenta? Avere a disposizione un archivio della propria documentazione sanitaria (sono già disponibili anche i referti del Pronto soccorso ed è possibile l'implementazione diretta da parte del cittadino con referti prodotti da strutture fuori regione o da specialisti privati). Il Fascicolo è in continua implementazione rispetto alle proprie funzionalità e potenzialità. In particolare al momento è possibile prenotare esami o visite specialistiche anche in Libera professione (le prestazioni prenotabili sono in continua evoluzione), è possibile effettuare la scelta o la revoca del Medico o del Pediatra, stampare le prescrizioni del Medico (Ricette) e, con quelle, recarsi direttamente in farmacia. E' possibile effettuare l'autocertificazione della fascia di reddito, è possibile scaricare direttamente i referti ed effettuare la disdetta delle

prenotazioni già effettuate. E' possibile avere il certificato vaccinale, si possono controllare i tempi di attesa per erogazione della prestazione e della prenotazione. Consiglia di attivarlo e di provarlo. A livello nazionale la RER è stata la prima regione ad istituirlo.

Un'altra sperimentazione che l'Azienda Sanitaria sta facendo è quella di verificare la possibilità di inviare i referti presso le farmacia, in collaborazione con Federfarma. A Sant'Agata Bolognese, il servizio funziona molto bene; la farmacia ha consegnato il 100% dei referti ai cittadini.

Seguono alcuni interventi per ulteriori chiarimenti in merito alla richiesta del fascicolo e alle ore 22,30, esauriti gli argomenti, si chiude la seduta.

Atto letto, approvato e sottoscritto.

**IL VICE- PRESIDENTE
DELLA CONSULTA DI FRAZIONE
F.TO MARCHESINI GRAZIANO**

**LA SEGRETARIA
DELLA CONSULTA DI FRAZIONE
F.TO ROBERTA MANGANELLI**