



**Consiglio dei Cittadini per la Salute**

<b>Sede:</b> Videoconferenza	<b>Data:</b> 08/06/2023 ore 9,30 - 12,15
---------------------------------	--

PRESENTI CdC	PRESENTI OTGC
Alajmo Franco (titolare)	Grifoni Stefano, coordinatore OTGC
Baroni Marcello (sostituto)	Della Luna Stefania, segreteria OTGC
Boncompagni Rosalba (titolare)	Coordinatori commissioni permanenti dell'OTGC:
Cannoni Ivana (sostituto)	- Baggiani Lorenzo e Cerini Gabriele per Gori Emanuele,
Ciangherotti Michela Maria (titolare)	Commissione Percorsi assistenziali;
Giglioli Annapaola (titolare)	- Benvenuti Enrico, Commissione Fragilità;
Gonella Barbara (titolare)	- Bottai Roberta, Commissione Partecipazione e
Marcheschi Enzo (titolare)	orientamento ai servizi;
Marruchi Ione (sostituto)	- Briganti Stefano, Commissione Odontoiatria;
Matacchiera Cinzia (titolare)	- Nastruzzi Alessio, Commissione Appropriatezza;
Notaro Giuseppe (titolare)	- Pepe Giuseppe, Commissione Emergenza Urgenza;
Rossi Dafne (titolare)	- Virgili Gianni, Commissione Linee guida e HTA
Rubbioli Pietro (sostituto)	
Sgherri Monica (titolare)	
Spisni Luisa (titolare)	
Venturi Alessandro (titolare)	

Ordine del giorno:

- Seduta straordinaria del Consiglio dei cittadini con la presenza del coordinatore dell'Organismo toscano per il governo clinico ed i coordinatori delle commissioni permanenti istituite al suo interno per la condivisione delle attività svolte fino ad ora dall'OTGC.

Stefano Grifoni	<p>Prende la parola il prof. Grifoni, coordinatore OTGC, e spiega le articolazioni dell'organismo, Ufficio di coordinamento e Comitato tecnico scientifico, definendone le funzioni e gli obiettivi. Informa che il 15 giugno, al Comitato tecnico scientifico, verrà portato in approvazione il lavoro svolto dalle Commissioni permanenti in questi primi tre mesi di mandato. Sottolinea che ha chiesto ai coordinatori delle commissioni di essere subito fattivi e di portare risultati concreti, dato che questi sono rivolti ai cittadini, in tempi brevi. Informa che ha voluto costituire una Commissione composta da cittadini coordinata da Roberta Bottai, centrata sul tema dell'informazione e dell'orientamento ai servizi. Successivamente presenta il coordinatore della commissione dedicata all'odontoiatria pubblica, il dr. Stefano Briganti.</p>
Stefano Briganti	<p>La commissione è stata chiamata ad occuparsi di odontoiatria pubblica, soprattutto per i soggetti fragili da un punto di vista socio sanitario e socio economico. Partendo dalla situazione attuale, la commissione ha cercato di trovare soluzioni per contrastare il fenomeno del cittadino che non riesce ad accedere alle cure odontoiatriche, con la conseguente degenerazione verso altre patologie. È stato individuato uno spazio al cui interno possono sussistere soluzioni. L'odontoiatria pubblica basata solo su odontoiatri pubblici non è sostenibile perché la richiesta è maggiore dell'offerta e quindi per superare questo gap è necessario coinvolgere l'odontoiatria privata. Si possono fare delle convenzioni dove l'ente pubblico convenziona gli odontoiatri privati per un numero tot di prestazioni ma è un sistema già sperimentato che non ha dato ottimi risultati. Un altro sistema è quello dell'accreditamento del singolo studio ma prevede tempi lunghi di realizzazione e norme stringenti. La via percorribile potrebbe essere la compartecipazione pubblico-privato che potrebbe offrire dei servizi a prezzi calmierati e la si potrebbe anche realizzare all'interno delle case di comunità. Il partenariato pubblico-privato (PPP) è una forma di cooperazione tra soggetti pubblici e privati, con l'obiettivo di finanziare, costruire e gestire infrastrutture o fornire servizi di interesse pubblico. Questo è un argomento che va ovviamente approfondito. Infine, un progetto che merita attenzione e sul quale la commissione andrà a lavorare, è il disturbo da apnee notturne, tema sul quale anche a livello ministeriale è stato individuato l'odontoiatra come medico sentinella di riferimento.</p> <p>Da Notaro del Consiglio arriva il suggerimento di estendere il ragionamento anche alla prevenzione odontoiatrica.</p>
Giuseppe Pepe	<p>Per la Commissione Emergenza-Urgenza il dr. Pepe presenta il lavoro svolto. È stato revisionato il documento proveniente dalla Direzione sanità, welfare e coesione sociale in tema di indirizzi per prevenire il fenomeno di Overcrowding e Boarding negli ospedali della Toscana, cioè il sovraffollamento e i tempi di attesa di ricovero. Il documento è stato approvato dal CTS in data 6 maggio e in data 15 maggio la Giunta regionale lo ha approvato con la delibera n. 532, che richiama anche la delibera n. 806 del 2017.</p> <p>I contenuti importanti da sottolineare sono: 2 mesi di tempo per le Aziende USL per consegnare un programma attuativo della delibera; indirizzi di massima comunicazione con parenti e familiari dei pazienti, anche attraverso figure non necessariamente sanitarie e anche attraverso il contatto telefonico; la presa in carico precoce, cioè quando un paziente ha bisogno urgente di un posto letto invece di attendere dovrà essere riassorbito dai reparti di destinazione; la presa</p>

	<p>in carico precoce anche nei casi di minore intensità attraverso il Triage, ad esempio per una lussazione il paziente verrà subito indirizzato all'ortopedico invece di attendere che il medico di PS lo visiti. I prossimi importanti obiettivi della commissione sono: la definizione di indicatori specifici, inerenti il monitoraggio e la verifica dell'applicazione degli obiettivi delle delibere 806/2017 e 532/2023; la condivisione di un documento di integrazione alla riforma della Rete di Emergenza Urgenza territoriale 118, necessaria anche a fronte della grave carenza di personale.</p> <p>Comunica che all'Ospedale Versilia il 15 di giugno partirà una sperimentazione a livello regionale di Continuità assistenziale a ciclo orario, cioè la ex Guardia Medica. Un ambulatorio posizionato in prossimità del PS e funzionante nelle ore notturne, nei giorni festivi e prefestivi, che dovrebbe sopperire ai periodi di assenza del medico di medicina generale.</p>
Lorenzo Baggiani	<p>Il dr. Baggiani rappresenta il dr. Emanuele Gori, Coordinatore della Commissione Percorsi assistenziali, incaricata della revisione dell'organizzazione del territorio. La riorganizzazione della rete di accesso ai servizi, in attuazione del DM 77, coinvolge tutte le aziende del territorio e pone l'accento sul rispetto delle scadenze perché entro giugno 2024 è previsto il potenziamento della centrale operativa territoriale che andrà a riassorbire le funzioni delle attuali ACOT (Agenzia di Continuità Ospedale Territorio) per potenziare e garantire la continuità assistenziale del paziente nel percorso di dimissione dall'ospedale, la gestione dei casi di dimissione complessa e la garanzia dei servizi al rientro del cittadino. La Regione Toscana ha dato mandato alla AUSL Toscana centro di attivare il numero unico, il 116117, che sarà messo a disposizione del cittadino per informazioni e indicazione sull'attivazione dei servizi e che lo potrà anche mettere in contatto direttamente con l'ACOT. La centrale operativa unica regionale avrà sede all'Ospedale Palagi a Firenze a fianco della centrale operativa del 112, anche quella attiva da tempo, e si interfacerà con i vari servizi. A livello territoriale si andrà a sviluppare la rete dei punti unici di accesso, istituiti già da 15 anni, per i percorsi di integrazione socio sanitaria. I PUA saranno inseriti in tutte le case di comunità che sono in via di attivazione saranno punti di prossimità per il cittadino per bisogni di presa in carico. La commissione ha fatto un'analisi di quelli che sono gli attuali sistemi di contatto e attraverso la centrale operativa si intende ovviare alla frammentazione dei vari sistemi, delineando chiaramente chi fa cosa e dove per una maggiore chiarezza del cittadino.</p>
Gianni Virgili	<p>La Commissione Linee guida e HTA ha in questo momento l'obiettivo fondamentale di promuovere il lavoro sullo sviluppo di linee guida che oggi devono essere registrate all'Istituto Superiore di Sanità e seguire dei canoni che impongono anche delle professionalità, dei costi e un coordinamento. Non sono più dei documenti informali ma sono strumenti che richiedono un lavoro di gruppo e anche un investimento. Quello che è stato proposto all'ISS, e ottenuto, è di produrre una linea guida dal titolo "Metodi di screening fotografico della retinopatia diabetica". Questo è un tema strategico in quanto è necessario aumentare le coperture dello screening, visto che solo il 10% dei soggetti diabetici riceve una visita oculistica annuale. La Regione Toscana è il proponente e il coordinamento è in carico dell'IRCCS Fondazione Bietti per l'Oftalmologia di Roma, che finanzia un epidemiologo che guiderà il team, la formazione del panel ed il loro ruolo nel progetto seguendo il Manuale LG ISS. Nella stesura delle Raccomandazioni verranno coinvolti rappresentanti della cittadinanza: Unione Ciechi, Associazione Pazienti Retina e un persona espressa da questo consesso. Si</p>

	<p>attende la candidatura. Il secondo lavoro che la commissione sosterrà è l'aggiornamento delle Linee guida regionali sulle Ulcere da pressione del 2018.</p>
Alessio Nastruzzi	<p>La Commissione Appropriatelyzza riguarda i diversi aspetti della prescrizione, relativi agli esami, ai farmaci, alle visite. Il lavoro per ora più corposo è quello che riguarda le liste di attesa, la cui lunghezza è a volte generata da modalità improprie di prescrizione. Sia della diagnostica strumentale pesante come la TC, la tomografia computerizzata che una volta era la TAC, sia delle visite specialistiche che, causa covid, ha subito prima un rallentamento e poi un conseguente boom di richieste. Il Piano regionale delle liste di attesa va incontro a quello nazionale e si cerca di apportare qualche beneficio. Altro tema affrontato è l'uso corretto degli antibiotici per evitare l'antibiotico resistenza. Mentre per i soggetti diabetici è stato sdoganato l'utilizzo del glucometro in autonomia, facendo acquisire al paziente maggiore libertà nella gestione della patologia. Inoltre un tema che sembra da poco, ma non lo è, è quello dell'uso corretto dei guanti nel senso di usarli quando è necessario, evitando gli sprechi che portano danni all'ambiente nel momento dello smaltimento.</p>
Roberta Bottai	<p>La Commissione Partecipazione dei cittadini e orientamento ai servizi vuole orientare il cittadino su quei servizi esistenti ma sui quali non c'è un livello d'informazione capillare. Nella commissione ci sono anche componenti del Consiglio dei cittadini e rappresentanti degli URP aziendali. Il lavoro svolto ad oggi si è incentrato su una Brochure che definisca come si accede all'assistenza domiciliare, nell'ottica che il domicilio diventi sempre di più il primo luogo di cura per quelle persone che si trovano a vivere una situazione di disabilità temporanea o permanente. Attraverso questa brochure, con il contributo degli URP, si è cercato di riunificare le informazioni su alcuni servizi importanti per il cittadino, che non sempre sono reperibili in maniera simile da un'azienda all'altra e, a volte, anche all'interno della stessa ci sono difformità in base al territorio.</p>
Enrico Benvenuti	<p>Il dr. Benvenuti, responsabile della Geriatria della AUSL Centro Firenze ed Empoli, e coordinatore della Commissione Fragilità, espone il lavoro che si è incentrato sulla messa a punto di servizi di supporto alle cure domiciliari del paziente anziano fragile verso disabile. Il modello si chiama GIROT (gruppo di intervento rapido ospedale-territorio) e ha lo scopo di prendere in carico e fornire prestazioni complesse, come è richiesto nel processo diagnostico e terapeutico delle malattie in fase acuta. Le squadre GIROT sono composte da un'équipe medica (geriatra o internista) e infermieristica, dotate di ecografo portatile, ECG e strumentazione per emogasanalisi. È un <i>hospital at home</i>, cioè una proiezione dell'ospedale sul territorio che si connette con tutti i servizi, le cure intermedie, il day service, e permette di offrire cure più intense di tipo ospedaliero a pazienti di solito anziani che hanno un basso livello motorio o cognitivo. Questo permette di saltare il Pronto Soccorso e i pazienti che hanno bisogno di cure di tipo ospedaliero, ma che non necessariamente devono stare in ospedale, dove inoltre corrono il rischio di una maggiore mortalità date le loro condizioni, verranno presi in carico negli ospedali di comunità, salvo quei pazienti ad esempio con insufficienza respiratoria acuta o dolore sternocardiaco o altro per cui l'ospedale è imprescindibile. In conclusione la volontà è quella di creare un sistema di cure di prossimità nell'ottica, in linea con il DM77, del domicilio come primo luogo di cura.</p>
Rosalba Boncompagni	<p>La vicepresidente del Consiglio prende la parola per sottolineare che questo primo incontro con i coordinatori delle commissioni dell'OTGC è molto</p>

<p>Interventi di:  Franco Alajmo  Ivana Cannoni  Barbara Gonella  Giuseppe Notaro  Monica Sgherri  Luisa Spisni</p>	<p>importante, anche se non di facile metabolizzazione, in quanto viene presentato in fase avanzata senza un coinvolgimento del Consiglio fin dall'inizio dei lavori. Ricorda che il CdC nasce per volontà della Regione Toscana, prima in Italia, come strumento che porti delle conoscenze diverse da quelle dei professionisti e degli amministratori; conoscenze che arrivano dalle associazioni operanti sul territorio toscano nell'ambito del volontariato, della tutela dei diritti e per determinate patologie.</p> <p>Gli intervenuti concordano con la vicepresidente che i cittadini che formano il Consiglio hanno il polso della situazione e conoscono le singole realtà, sono definiti <i>cittadini esperti</i> e sono formati. Quindi le competenze apportate da questi cittadini, che rappresentano le associazioni, possono essere molto d'aiuto nel lavoro delle commissioni. La presenza del Consiglio dei cittadini nelle commissioni del precedente OTGC ha avuto un ruolo fattivo, proprio come tiene a sottolineare il prof. Grifoni, nel senso di una grande interazione e dialogo; dialogo che ha dato voce ai cittadini esperti e ha contribuito ad una visione più equilibrata delle problematiche, oltre a renderli ancora più esperti attraverso il confronto con i professionisti della sanità.</p> <p>È dunque importante avere una rappresentanza dei cittadini nelle commissioni dell'OTGC per ampliare i punti di vista sulle varie questioni e portare un contributo fattivo. I cittadini che fanno parte del Consiglio sono dei volontari e sono abituati a lavorare concretamente e a portare a casa dei risultati e si aspettano la stessa cosa da parte delle istituzioni. Il ruolo di questi cittadini è infatti di fare da intermediazione tra le istituzioni e la cittadinanza in generale.</p>
<p>Stefano Grifoni</p>	<p>Il coordinatore OTGC dichiara di avere molto a cuore i cittadini e proprio per questo ha pensato di costituire una commissione ad hoc a loro dedicata e dichiara che in ogni commissione verrà inserito un cittadino diverso e quindi attende comunicazione dei nominativi.</p>
<p>Comunicazioni finali</p>	<p>L'UDC raccoglierà le candidature per far parte delle commissioni dell'OTGC.</p> <p>Il giorno 15 giugno alle ore 9,30 ci sarà un incontro del Consiglio con la III Commissione per discutere a che punto siamo arrivati con la proposta di legge sul caregiver.</p>

Verbale:  
Stefania Della Luna

Responsabile Promozione processi di  
partecipazione e tutela:  
Roberta Bottai