



Consiglio dei cittadini per la salute : verbale incontro

Modalità:	Data:
<i>Videoconferenza SCOPIE RT</i>	<i>14/05/2020 10.00-12.45</i>

Elenco componenti Consiglio con registrazione presenza

T ALAJMO	FRANCO	CITTADINANZATTIVA
S ANTOCI	MARIA GRAZIA	CITTADINANZATTIVA
T APERGI	FRANCESCO	FEDERCONSUMATORI
S BINDI	COSETTA	FEDERCONSUMATORI
S BUCCIANTI	GIANPIERO	CITTADINANZATTIVA
T BUONCOMPAGNI	ROSALBA	FEDERCONSUMATORI
T BOSCHI	ROBERTO	FEDERCONSUMATORI
T CANNONI	IVANA	ATRACTO (ASSOCIAZIONE TRAUMI CRANICI TOSCANA)
S DE BARROS	GUIDO EDOARDO	VOA VOA ONLUS
T ESPOSITO	MARCO	ATIBS
T GIGLIOLI	ANNA PAOLA	AVO
T MARCHESCHI	ENZO	UILDM
S MUSUMECI	PINUCCIA	TOSCANADONNA
T NELLI	MARIA LUISELLA	ADISCO (ASSOCIAZIONE DONATRICI ITALIANE SANGUE CORDONE OMBELICALE)
T NOTARO	GIUSEPPE	FEDERCONSUMATORI
T PARISI	BENEDETTO	AUSER
T PUCCINI	DANIELA	CITTADINANZATTIVA
S RINALDI	NUCCIA	ASSOCIAZIONE DIABETICI SIENA
T ROSSI	DAFNE	ASSOCIAZIONE SERENA
S SALVINI	FRANCO	AIDE
T SPISNI	LUISA	VIVERE INSIEME
T VENTURI	ALESSANDRO	CENTRO FORMAZIONE COMUNICAZIONE EDUCAZIONE ALIMENTARE DEL GUSTO
BOTTAI	ROBERTA	REGIONE, Ufficio partecipazione
BERTI	ANNALISA	REGIONE, Ufficio partecipazione
CECCHI	MARIO	REGIONE, OTGC
MICALIZZI	FRANCESCA	REGIONE, Ufficio partecipazione

ORDINE DEL GIORNO:

1. Approvazione verbale 23.01.2020
2. Presentazione del documento del gdl OTGC “ Covid fase 2”
3. Nota UDC sul documento
4. bando Buone pratiche per una partecipazione attiva
5. varie ed eventuali

1. Approvazione verbale 23 01 2020

Viene approvato il verbale

2. Presentazione del documento del gdl OTGC “ Covid fase 2”

Dott. Cecchi illustra il pensiero che sottintende al documento inviato che si compone di ben 17 schede oltre a un'introduzione e raccomandazioni finali. Sottolinea che è il frutto di un lavoro fatto da più persone con competenze e ambiti di lavoro diverse e quindi risente di questa caratteristica che può essere pregio e svantaggio.

I principali segnali che lo hanno mosso e delineato sono stati tre:

1. Il disagio per la mancanza nella fase uno di dispositivi a tutti i livelli ma soprattutto per il versante sanitario ospedaliero;
2. l'orgoglio, forza resilienza dei cittadini e degli operatori del servizio sanitario regionale
3. la speranza di quelli che hanno lavorato e stanno ancora lavorando in questa situazione, si sono organizzati in varie modalità, affinché questo sacrificio torni verso nuova normalità, con centralità del territorio e rivoluzione digitale nuovo patrimonio.

Ci sarà spazio per nuove competenze professionali e per lavorare insieme.

Segnala due schede:

1. del Consiglio dei cittadini: attenzione particolare alle case della salute che siano presenti e siano vicine alla comunità. Intenzione di istituire Gdl case della salute per raccolta buone pratiche, all'interno dell OTGC;
2. della Commissione regionale di bioetica insieme a OTGC – alcuni aspetti etici e tecnico professionali per le scelte difficili delle cure nel triage drammatico e per l'accompagnamento al fine vita.

3. Nota UDC sul documento

Rossi: legge nota al documento – OTGC preparata dai tre componenti del Consiglio che hanno partecipato ai lavori (Rossi, Notaro, Alajmo)

Alajmo: documento OTGC valido andiamo avanti così, per lavorare a migliorare il sistema nella sua interezza

Spisni: occorre ripensare le RSA e la cura della non autosufficienza (Cecchi informa che su rsa sarà istituito Gdl OTGC)

Boncompagni: manca l'informatizzazione del sistema, andrebbe sviluppata la Telemedicina.

Notaro: interpretazione del lavoro da parte del dott. Cecchi rispecchia il senso del lavoro.

Due considerazioni importanti :

- il documento si può arricchire, è in progress

- la valenza politica del documento per sistematizzare l'integrazione territorio- ospedale.

Boschi: tutte sollecitazioni utili e situazione emergenziale che ci ha trovato impreparati e situazione che va colta per ripartire migliorandosi.

Cannoni: sottolinea la questione RSA: trasferimento degli ospiti nelle cure intermedie degli ospedali, fase delicata che mette in luce molte criticità.

Rossi: il documento ha lo scopo, da parte dei professionisti, di mettere in luce che ci sono state delle gravi mancanze e debolezze nel sistema, che vogliono superarle e si impegnano a farlo.

Nelli: il documento non lo ha ricevuto per problemi tecnici e fa precisazione sulle RSA, dove per normativa ci deve essere organico (personale previsto dalla RT), con emergenza in molte strutture mancavano i presidi e dispositivi, molte hanno chiuso subito sono state lungimiranti, ma i presidi sono mancati dappertutto (RSA, strutture ospedaliere,..territorio...etc); per quanto riguarda il consenso informato nell'emergenza viene disatteso per la situazione.

Casa della salute: spesso ci sono le strutture fisiche ma non ci sono servizi.

Per gli ambulatori, le attività devono essere riorganizzate "su appuntamento" con gestione del tempo per cittadino e ambulatorio.

Apergi: apprezzamento per il documento e per interventi fatti.

Uno spunto-riflessione della "nuova normalità" per tornare al punto 0, bisogna pensare al principio della nuova normalità. Comprende tutti gli aspetti: economia, scuola e sanità. Il ruolo del Consiglio può essere una spinta a essere radicali, pensare in grande e sulla consapevolezza e opportunità che ci offrono le nuove tecnologie. La modalità da remoto per una riunione è più produttiva e rapida per tutti. Casa sarebbe stata questa pandemia trenta anni fa? Adesso che le tecnologie le abbiamo le dobbiamo utilizzare in maniera più estesa, cercando di combattere le resistenze e mettere a frutto il più possibile le nostre singole capacità.

Parisi: documento politico che può essere arricchito nel ruolo del cittadino.

Valore del nostro sistema sanitario pubblico che ha sostenuto questo brutto momento.

Poniamoci una domanda come mai nella videoconferenza siamo così ordinati e dal vivo non lo siamo? Dobbiamo avere la consapevolezza che siamo persone, siamo così ordinati e organizzati anche grazie al nostro grado di conoscenza pregressa che abbiamo avuto nel percorso fatto fino a qui.

Venturi Alessandro: condivide il documento presentato

sottopone due questioni :

1. questione passaggio Cdp sul PIRS che non c'è stato nella sua zona (SDS Pratese)
2. questione incontri CdP aziendali e territoriali: impossibilitati per mancanza di indicazioni sulla strumentazione da adottare per incontri da remoto (Bottai informa che gli URP mettono a disposizione dei comitati territoriali gli strumenti informatici necessari, nell'area vasta nord ovest si sono già raccordati con comitato aziendale)

Sottolinea infine molte richieste delle associazioni di disabilità di supporto e sostegno nella fase 1 e 2 e quindi necessità di coprogettare e fare insieme.

Notaro: Suggestisce due modifiche al documento OTGC, riprendendo alcune proposte:

1. fare prima innovazioni dal punto di vista tecnologico (Boncompagni)
2. chiedere rapporto con sistema di partecipazione e approvazione PIRS (Venturi)

Propone di inviare la nota letta da Dafne Rossi al consiglio regionale, alla stampa e pubblicarlo sulla pagina facebook del Consiglio dei cittadini

Spisni: la questione etica-bioetica non ricopre solo aspetti tecnici professionali ma passa anche con altre cose: la collaborazione tra gli operatori, il lavorare in gruppo e in sinergia, sennò ne va la salute della persona.

Per tutto il socio sanitario il territorio va implementato non solo con le case delle salute, ma affrontando la questione del sociale.

Suggestisce lavoro gdl formazione e gdl comunicazione in sinergia-collegamento .

Puccini: Per il momento il cammino sarà fatto insieme e ognuno porterà proprie competenze. Per le RSA sarebbe utile avere una mappatura dello stato di salute per capire anziani e del “dopo di noi”. Chiede sulla chiusura possibilità intramoenia: qual’è stata la riflessione che ha portato a questa decisione.

Rossi prova a rispondere circa la questione intramoenia che è legata al fatto degli spazi e del personale che sono occupati da altre attività.

Bindi: (prima presenza al CDC) condivide documento e sottolinea importanza RSA, se ci sarà un gruppo di lavoro si propone, questione va rivista in toto: anziani e solitudine.

4. Bando Buone pratiche per una partecipazione attiva

Il bando mira a raccogliere buone esperienze nel biennio 2018-2019 dei comitati di partecipazione e/o associazioni che operano sul territorio cinque le macroaree:

- Salute e benessere: orientamento verso l’empowerment individuale o di comunità
- Riduzione delle disuguaglianze sociali di salute
- Umanizzazione dei percorsi e luoghi di cura
- Miglior accessibilità alle informazioni
- Protagonismo giovanile nelle scelte di salute

I progetti vengono presentati dai Comitati di partecipazione aziendali e dai Comitati di zona-distretto, possono fare riferimento a buone pratiche realizzate dai comitati stessi o da altri soggetti (associazioni, gruppi di cittadini) presenti sul proprio territorio.

Eventuali suggerimenti, osservazioni al documento vengono raccolti via mail.

5. varie ed eventuali

- **Alajmo:** chiede quali sono le indicazioni da seguire per gli sportelli delle associazioni che non hanno sedi in azienda .
- Si prega di non diffondere gli allegati che sono trasmessi in quanto i documenti sono in “bozza”

Verbalizzante: Annalisa Berti

Responsabile P.O.
Promozione processi di partecipazione e tutela
Roberta Bottai