

COMITATO DI PARTECIPAZIONE - AV3

Al Presidente dell'Assemblea

Ai Componenti del Comitato

Loro SEDI

Relazione delle attività secondo semestre 2018

Fanno parte della Relazione gli allegati: Verbale n°3 del 25.10.2018 e Verbale n° 4 del 08.11.2018, completi di allegati e già trasmessi.

- **Il giorno 12.09.2018** – Comitato Asur – Il Comitato non raggiunge il numero legale per cui il Vicepresidente Lucidi rimanda il Comitato a data da destinarsi;

- **Il giorno 01. 10. 2018** – Ministero della Salute – Griglia di valutazione numero verde Liste di Attesa - intervista telefonica sulla sanità percepita dal cittadino, sia per le Liste di Attesa che per gli Ambulatoriali del territorio.

L'intervista si è incentrata sui tre argomenti selezionati nel percorso che il Comitato ha intrapreso e cioè: Liste di Attesa, Funzionalità CUP e Premi produttivi dei Dirigenti Sanitari.

La nostra esposizione è stata ritenuta interessante per cui è intervenuta la Coordinatrice del Numero Verde che ci ha richiesto per il futuro di inoltrare a mezzo mail segnalazione dei problemi rilevati e le eventuali osservazioni e proposte nel merito.

- **Il giorno 04.10.2018** – Audizione presso la IV Commissione - I politici incaricati presso la IV Commissione presieduta dal dr Volpini hanno convocato i Presidenti di tutti i Comitati per conoscere l'attività che la struttura svolge.

Durante l'incontro aperto dal dr Volpini:

Il Presidente del Comitato Ospedali Riuniti Maria Rita Materazzi ha delineato la struttura del Comitato, la funzione ed evidenziato la mancanza di sostegno economico che alla lunga metterà a rischio l'attività;

Il Vicepresidente del Comitato INRCA Roberto Amici elenca gli argomenti che andrebbero curati per ottenere una migliore qualità: Liste di Attesa, sistema informativo adeguato, presa in carico post dimissioni, formazione. Fa riferimento brevemente al progetto presa in carico post dimissioni che sta portando avanti con un gruppo di studio. Evidenzia che attualmente manca un referente istituzionale che dia possibilità di confrontarsi per il recepimento del progetto;

Il Presidente del Comitato AV4 Stopponi presenta l'attività del Comitato, si dichiara totalmente d'accordo con quanto prima esposto dai colleghi, ribadisce la necessità di un sostegno economico e la necessità di un coordinamento.

Il Presidente del Comitato AV3 Reale esordisce che non parlerà dell'organizzazione già ampiamente presentata, ma dei problemi che il Comitato ha rilevato durante la sua breve attività.

Inizialmente risponde ad una domanda dei politici: "C'è volontà di ascolto da parte delle Istituzioni"

– La risposta è nei fatti, la legge che istituisce i Comitati è del 2003, oggi siamo nel 2018, sono trascorsi 15 anni, quindi le Istituzioni non hanno sentito la necessità di avere un riscontro dai cittadini. Precisa che anche nelle Marche le Liste di Attesa sono fuori controllo, gli ambulatori vengono chiusi senza porsi alcun problema, il Cup regionale funziona bene solo per chi riesce a prenotarsi, ed infine con tutti questi problemi, riescono a premiare i Dirigenti.

Un rappresentante politico 5 stelle interviene e conferma che anche quest'anno i premi di gestione se li sono presi.

Infine auspica un impegno fattivo delle Istituzioni che tendono sempre a dilazionare.

L'incontro si chiude con il Presidente Volpini visibilmente contrariato.

Dopo qualche giorno abbiamo saputo delle dimissioni dall'incarico del Presidente Volpini:

Nessun seguito all'incontro.

- Il giorno 10.10.2018 – Comitato Asur — O.D.G. Liste di Attesa – criticità e proposte , Varie.

La discussione è avvenuta sul problema ed è durata circa due ore, affrontando tutti gli argomenti connessi. Alla fine del dibattito nessun impegno tangibile da parte dei rappresentanti delle Istituzioni. Tutto rimasto nel divenire.

In verbale l'argomento è stato liquidato in due righe. Al ché abbiamo richiesto di inserire almeno i due punti 1) Liste di Attesa e 2) Funzionalità del CUP regionale. Che indubitabilmente avevamo letto.

Il Report dell'incontro è stato presentato in Comitato di AV3 il 25.10 convocazione e successivamente l'8.11.2018. e viene allegato in calce.

- Il giorno 25.10.2018 – Comitato AV3 avente il seguente o.d.g.: Report attività; Liste di Attesa punto della situazione; Modalità di convocazione del Comitato; Varie.

Il Comitato non raggiunge il numero legale per cui il Presidente Reale ed il Direttore di AV3 dr Maccioni decidono di riconvocare per l'8.11.2018 alle 9,30 presso la medesima Sede;

- Il giorno 30.10.2018 – Il Comitato AV3 inoltra al centro di ascolto del Ministero della Salute il Report sulle Liste di Attesa discendente dai rilievi eseguiti in campo e dal recente incontro in ASUR, dal quale non registrava alcuna iniziativa tendente alla soluzione del problema;

Il giorno 31.10.2018 il Ministero ha risposto : “Gentile sig. Reale , La ringraziamo e La informiamo che quanto da lei riportato nella mail in calce alla presente è stato inoltrato al referente incaricato dalla Regione Marche”.

Risultato: possiamo affermare che i rappresentanti istituzionali regionali sono stati informati;

- Il giorno 08.11.2018 – Comitato AV3 - presso la Sede di Piediripa, si parla finalmente della situazione delle Liste di Attesa come previsto nel Comitato invalidato del 25 u.s..

Reale parla delle mancate risposte e dell'assoluta necessità che i problemi presentati vengano affrontati, non si può dilazionare all'infinito.

La dott.ssa Faccenda ed il dr Carelli rispondono che le Liste vengono aperte ogni 10 gg e che si sta sperimentando un meccanismo di prenotazione che dovrebbe risolvere il problema. Si sta lavorando anche sul sistema di “recall” che dovrebbe aiutare nella soluzione del problema.

Reale conferma la necessità che la procedura di prenotazione sia adeguata per renderla più fruibile e che ci sia più chiarezza sui “premi produttivi dei dirigenti”;

Convocazione Comitato - si ritorna alla convocazione pomeridiana;

Rinnovo Comitato, - si stabilisce di concerto con il presidente dell'Assemblea delle Associazioni Gironacci ed il Direttore AV3 dr Maccioni la convocazione per il 10.01.2019.

Il giorno 03.12.2018 – il Governo vara il Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2018 – 2020.

Il Piano riconferma le classi di priorità esistenti: U- urgente; B – entro 10gg; D – entro 30gg e prestazioni strumentali entro 60gg; P – entro max 120gg; i tempi max regionali non possono essere superiori a quelli nazionali.

Il provvedimento deve essere recepito entro 60gg ed introduce parametri per riportare le offerte sanitarie in equilibrio sul territorio., per la gestione delle chiusure degli ambulatori, per il monitoraggio delle sospensioni delle attività.

Ci sono strumenti in più per la tutela del cittadino, sembra quasi che abbiano letto le nostre osservazioni. Attendiamo il recepimento.

- Il giorno 05.12.2018 – Comitato Asur – sulle Liste di Attesa.

Il dr Appignanesi si presenta quale responsabile del procedimento Liste di Attesa per Asur.

Si riapre la discussione, Reale afferma che non si può continuare a rimandare, per un anno abbiamo cercato un interlocutore in AV3, un altro anno è trascorso per iniziare a parlare del problema in Asur, adesso, con questo avvicendamento, speriamo che abbiano deciso di provare ad affrontare con metodo e capacità risolutiva il problema. Il professionista lo riteniamo preparato allo scopo, e se i margini di operatività sono congrui possiamo ben sperare.

Il dr Appignanesi prende la parola e spiega quali saranno gli interventi da subito per mettere in rete le attività cominciando da quelle più critiche. Già ha una mappatura delle offerte per l'applicazione del metodo RAO (Raggruppamenti Attesa Omogenei) per il riequilibrio delle offerte sulle vaie AV della Regione.

Abbiamo chiesto in che posizione è l'AV3; Risposta - ultima.

Il Direttore è informato? Si!

Il Verbale ci darà il programma di lavoro promesso.

CONCLUSIONI

La nostra attività si può riassumere in n° 13 incontri annui con le Istituzioni, dei quali n° 7 ASUR, n° 4 AV3, n° 2 regionali.(INRCA e IV Commissione).

Percorsi per l'attività annuale 1750 Km.

Risultati: Nessuno, tutto in divenire.

Eppure noi rimaniamo fiduciosi, nelle Marche non siamo molti, meno di un milione e mezzo di abitanti, un quartiere di Roma, perciò basterebbe rimuovere qualche egoismo in più e le risorse basterebbero per tutti. Oggi invece abbiamo un territorio devastato, in grande sofferenza con un cittadino che si affanna ad inseguire prestazioni non sempre raggiungibili sopportando per questo disagi e spese aggiuntive.

Noi abbiamo cercato di far sentire la voce di questo disagio, spesso negato con disinvoltata sufficienza, e suggerito qualche soluzione, aspettando che altri facciano il proprio dovere snellendo e dando efficacia alla gestione.

Aspettiamo che sia ridata dignità ai Comitati, privati con l'azzeramento di ARS, del luogo di sintesi del lavoro che conducono.

Ringraziamo tutti, associati e rappresentanti istituzionali per la collaborazione accordata, a chi verrà dopo: oneri ed onori.

Cordialmente.



Dante Reale – Presidente del Comitato AV3

Allegati: Verbale n°3 del 25.10.2018 ;

Verbale n° 4 del 08.11.2018.

Allegato: Appunti inoltrati al sito Liste di attesa del Ministero della Salute
COMITATO ASUR DEL 10.10.2018 – Aggiornato per Comitato AV3 del 25 c.m.

Argomento: Liste di Attesa

L'argomento Liste di Attesa è stato ampiamente discusso in ambito Comitato AV3 di Macerata, insieme al funzionamento del Centro Unico di Prenotazione (CUP) regionale e all'attribuzione dei Premi di produzione. Nel report dell'anno 2017, inoltrato ufficialmente il 22.02.2018 indirizzato al Presidente della Regione, ad ARS f.f., al Servizio Salute e ad ASUR, è stato allegato un Promemoria sugli argomenti citati. Il promemoria era stato depositato il 03.10.2017 al termine di un incontro con il Direttore del Servizio Salute a conferma di quanto il Comitato AV3 aveva rilevato e discusso durante l'attività fin ad allora svolta.

1) Liste di Attesa

*Il Comitato di Partecipazione di Partecipazione AV3 ha inoltrato una richiesta all'ARS e per conoscenza al Direttore del Servizio Salute di porre all'ordine del giorno del prossimo incontro il problema delle Liste di Attesa. Intendiamo porre all'attenzione degli altri componenti del Comitato di Partecipazione l'argomento del recepimento incompleto della **Legge 124/98 che molto influenza il problema Liste di Attesa.***

Richiediamo che ai cittadini marchigiani siano rese le prerogative previste nella Legge quadro, in mancanza di questa possibilità il cittadino deve attendere anche anni per avere una prestazione.

La Legge prevede, in caso di lungaggini, il ricorso alla libera professione con diritto al rimborso (*bonus – malus*), dando al cittadino la possibilità di cura tempestiva. E in caso di inadempienza, **sanzioni** per il Direttore dell'Asl, nel nostro caso di Area Vasta.

Oggi il cittadino non può accedere al rimborso semplicemente perché non esiste alcuna procedura che lo consenta. Le richieste vengono ignorate ed un legale costa troppo rispetto alla cifra in discussione per cui il cittadino rimane raggirato ed impotente.

Neanche la recente **Delibera 640** affronta il problema, anche se emanata due mesi dopo il report, non porta modifiche sostanziali allo stato attuale, anche se affronta il problema della **prenotazione diretta** e della **presa in carico** che potrebbe aiutare per la riduzione delle Liste.

Le Delibere emesse da Regione Marche per questo problema non prevedono mai sanzioni perciò ognuno si fa il percorso più congeniale ai suoi scopi: la Regione può non erogare risorse; il Direttore di Area, può chiudere ed aprire gli ambulatori a sua discrezione e può non investire per risolvere i problemi; i Professionisti possono gestire gli ambulatori aprendo e chiudendo le Liste in funzione dei ritagli di tempo, e dobbiamo essere anche contenti; altri Specialisti, specialmente il privato, si porta il paziente su una struttura esterna, magari convenzionata e fuori regione con danno evidente alla struttura di provenienza.

Questa è la situazione che ci viene rappresentata dai cittadini, di contro c'è chi continua a pensare che il problema Liste di Attesa possa essere risolto dallo stesso professionista che eroga la prestazione sia in istituzionale che in libera professione; la cosa è semplicemente impossibile perché bisognerebbe trovare professionisti che lavorino molto in istituzionale per prosciugare il loro bacino di utenza libero professionale.

Gli attuali Dirigenti Regionali non vogliono risolvere il problema alla radice recependo totalmente la Legge 124/98, (la dott.ssa Storti, nel Comitato ASUR, al quesito ha risposto: non siamo l'unica Regione che lo ha fatto!)

Conclusione rimaniamo così sperando in un miglioramento per gli effetti dell'ultima Delibera, che ripetiamo, emanata conoscendo le nostre osservazioni.

2) **Funzionalità CUP regionale.**

Il Cup Regionale oggi funziona bene solo per i pazienti che riescono a prenotarsi. E' semplicemente scandaloso che si possa rispondere per prenotazioni di seconda fascia (B) che la prestazione non è prenotabile, non si apre il sistema, perché non si può erogare nei tempi previsti in nessuna sede regionale, ed il paziente è abbandonato a se stesso. Altrettanto scandaloso è l'offerta di soluzioni in sedi poste ai quattro angoli della regione con costi che rendono più economico il ricorso alla prestazione a pagamento. La soluzione, a nostro avviso, deve essere offerta almeno nell'AV di appartenenza. Il CUP funziona se dà risposte al paziente, se le risposte non le fornisce, oppure non sono percorribili serve solo a se stesso.

La Delibera 640 si basa sulle sole indicazioni del CUP, per cui parte da presupposti inattendibili. Se è vero che il 90% delle richieste viene soddisfatto, perché per quel misero 10% rimanente non prevediamo il bonus malus?

Durante la discussione è emerso che la fascia di prenotazione è fissa ed una volta riempita si chiude, in poche parole hanno stabilito il numero di pazienti da curare e gli altri restano fuori.

La Dott.ssa Storti, su nostra esplicita richiesta, ha detto che il CUP è sotto osservazione, ma non si è impegnata sul problema della chiusura.

3) **Premi produttivi per Dirigenti Sanitari.**

Il cittadino vorrebbe sapere chi è preposto ad erogare i premi produttivi, poiché ritiene che una struttura in affanno per la carenza di risorse non possa accordare premi produttivi. E magari concederli a quei dirigenti che hanno limitato con artifici l'offerta mettendo in condizioni di sofferenza proprio quel cittadino che li premia, quando sicuramente sarebbe stato possibile con il risparmio di quei premi erogare un'offerta migliore. Le persone si pagano perché lavorino bene, chi non lavora bene semplicemente si manda a casa. Manca un rappresentante che faccia gli interessi del cittadino. In definitiva riteniamo che la struttura organizzativa sia troppo pesante, e se toglie i servizi che è preposta ad erogare per sopravvivere imploderà.

La chiusura selvaggia degli ambulatori periferici è un problema grave che deve essere risolto. Non si può chiudere un servizio per anni oppure erogarlo a singhiozzo, la cosa svilisce il territorio ed umilia il cittadino. La chiusura in casi rari è diventata la normalità, non solo ma alcuni sono e restano chiusi da anni.

Non è possibile che si consentano simili comportamenti e si premiano i dirigenti.

Nel Comitato, non è stato possibile parlare dell'argomento per mancanza di tempo. Ma possiamo riferire che dalla recente audizione della IV Commissione abbiamo saputo che i premi se li sono presi. (Fonte politica 5 stelle).

CONCLUSIONI

Punto 1a)

Non sappiamo se una Regione, come è avvenuto per la Legge 124/98, può recepire una legge quadro in modo tanto incompleto da modificarne l'efficacia e la protezione al cittadino che il legislatore aveva previsto.

Questo è un problema che può sciogliere solo il Ministro della Salute.

Punto 3b)

Le giustificazioni più ricorrenti, per ambulatori scoperti di professionisti, che le istituzioni portano, sono la mancanza di medici, ebbene se questo è assodato una volta esperite le procedure per il reclutamento e queste fossero andate deserte, perché non derogare alla Legge che oggi non consente l'utilizzo di medici andati in pensione? Che oltretutto sono professionalmente pronti?

Questo è un problema che può sciogliere solo il Ministro della Salute.

Rimaniamo a disposizione per qualsiasi integrazione o spiegazione.

Cordialmente.

Dante Reale – Presidente Comitato AV3 di Macerata.

e.mail realed@alice.it; cell. 339 4289299.