

COMITATO DI PARTECIPAZIONE AV3

Report Attività - anno 2017

Condivisione dei criteri di definizione del report annuale delle attività dei Comitati di partecipazione.

Premessa

Il Comitato riferisce alle Assemblee delle Associazioni ogni sei mesi del lavoro eseguito e dei problemi che intende affrontare e convoca ai Comitati il presidente dell'Assemblea o suoi delegati ogni volta che l'ODG porta argomenti da richiederne la condivisione programmatica.

Il rapporto con gli altri Comitati è improntato sulla massima trasparenza, tutti i documenti prodotti sono stati loro inviati dagli organi istituzionali, cioè dalla segreteria ARS tempestivamente edotta.

Le attività di seguito descritte danno un quadro completo del lavoro eseguito e dal quale si possono ricavare le altre indicazioni.

Ci corre l'obbligo comunque far presente che le Associazioni di volontariato non sempre hanno le professionalità e soprattutto le risorse necessarie a costituire uno staff progettuale operativo. Hanno però sicuramente una diffusa possibilità di ascolto e di monitoraggio della qualità percepita e se interpellati ed ascoltati possono fornire indicazioni utilizzabili per una progettazione vicina ai bisogni dei cittadini. Il cittadino deve segnalare tutto ciò che non funziona nel servizio sanitario al di là della competenza, sarà poi compito dei professionisti istituzionali, che conoscono il sistema progettuale, ad eliminare le carenze evidenziate.

In questa fase iniziale, potendo fare agevolmente questa attività di monitoraggio, ci siamo dedicati ad evidenziare pochi problemi, sicuramente condivisibili dagli altri Comitati, che vogliamo portare a compimento: Liste di Attesa, Funzionalità CUP Unico, Premi di produzione.

Attività svolta

10.01.17 - Comitato Regionale – Il prof. Distanislao spiega il programma lavori di ARS per la partecipazione dei cittadini ed introduce due progetti promossi da Agenas: *La valutazione partecipata del grado di umanizzazione e Implementazione di metodi e strumenti per la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle Residenze Sanitarie Assistenziali*

Decisione : ARS farà formazione ai referenti individuati dai Comitati;

14.02.17 – Comitato AV3 Macerata - Il prof. Distanislao presenta i due Progetti Agenas citati ed acquisisce i primi questionari sottoposti ai presenti;

Decisione: ARS organizzerà due giornate formative ad Ancona per referenti civici ed istituzionali entro maggio onde proseguire nel monitoraggio con indicazioni uniformi;

25 e 26. 05.17 - I referenti hanno ricevuto la formazione presso la Regione Marche.

Enti Promotori: ARS, AGENAS e CITTADINANZATTIVA Onlus.

L'AUDIT civico è stato eseguito congiuntamente da referenti istituzionali e da referenti civici, ed ultimato nel mese di settembre 2017.

Il materiale è rimasto nella disponibilità dei referenti istituzionali e non abbiamo avuto alcun riscontro del prosieguo dell'iniziativa.

07.03.2017 – Comitato AV3 Macerata - Si affronta il problema **Liste di Attesa**, già inserito nel 2016 tra i punti dolenti della Sanità marchigiana. Si evidenzia che la Regione nelle sue Delibere in applicazione del D.Lgs 124/98 non lo recepisce interamente e che per mancanza di un iter i cittadini non possono accedere alle prestazioni intramoenia con diritto al rimborso. Poiché tale argomento è stato ritenuto di competenza superiore, dai partecipanti istituzionali, il Comitato richiede un incontro per verificare la possibilità di percorsi attuabili con la Direzione Amministrativa Unificata Ospedaliera per AV3 Dr.ssa Riccio, la Coordinatrice del Gruppo di Lavoro per AV3 dr.ssa Faccenda e la Coordinatrice URP dr.ssa Pagliariccio. A dimostrazione di questa necessità, in attesa che venisse fissato l'incontro, il Tribunale per i Diritti del Malato di Matelica ha formalizzato per una paziente, la richiesta di utilizzare l'accesso alla libera professione intramoenia inviandola al Direttore di AV3, individuato quale erogatore dalla legge di cui trattasi e per conoscenza al Direttore Generale dell'Asur quale controllore. Ciò perché il Comitato potesse avere una pratica tipo da sottoporre e discutere.

11.04.2017 - L'incontro con i referenti istituzionali AV3 citati, presenti per il Comitato: il Presidente Reale, il Vice Paletti e la componente di Macerata Piccioni, è avvenuto. Le parti hanno portato le proprie argomentazioni ma alla fine non c'è stata nessuna decisione. Noi nel lasciarci, abbiamo riaffermato che non siamo contro le istituzioni, ma semplicemente per il miglioramento del servizio erogato al cittadino e per questo abbiamo richiesto una risposta scritta alla lettera di accesso all'intramoenia con diritto al rimborso, come da D.Lgs. 124/1998 prevede. La risposta scritta, sebbene sollecitata verbalmente al Direttore di AV3, il 22.05.2017, non è ancora pervenuta. Intanto altre richieste sono state avanzate da altri pazienti richiedendo il percorso intramoenia con rimborso.

Decisione: Nessuna.

28.04.17 – Comitato congiunto AV3 – INRCA ad Appignano – Presentazione del progetto del Nuovo INRCA – Falconi. Inserimento della nuova struttura nei Servizi dell'AV3; Varie.

Sul Progetto, come presentato, niente da eccepire, ma nel nostro intervento visto che si ventilavano già potenziali ingrandimenti abbiamo fatto notare che strutture troppo grandi avrebbero provocato problemi organizzativi ed economici per le popolazioni più lontane. Abbiamo anche osservato, alla presenza del Direttore dell'INRCA, che l'Istituto dovrebbe avere strutture periferiche atte allo studio dell'invecchiamento della popolazione, specialmente nelle aree montane dove i vecchi sono il 26% della popolazione, e non rinchiudersi in una sola struttura aspettando che il paziente vada a cercarli.

06.07.17 – Comitato AV3 e Relazione all'Assemblea dell'attività del 1° Semestre 2017 del Comitato.

E' stato presentata l'attività del 1° Semestre ed è emersa la necessità di continuare l'indagine e la richiesta di chiarimenti sulle Liste di Attesa a livello regionale per ottenere una risposta chiara.

24.07.17 – il Comitato AV3 ha inoltrato richiesta scritta ad ARS attenzione prof. Distanislao e per conoscenza al Direttore Servizio Salute dr.ssa Di Furia perché l'argomento Liste di Attesa e funzionalità CUP regionale in quanto collegato, venisse inserito nel Comitato da indire.

Nella nota di trasmissione abbiamo anche richiesto che a tutti i presidenti degli altri Comitati venisse spedita la documentazione per poter condividere la richiesta.

Decisione: la dott.ssa Gordini ha assicurato che ARS ha provveduto.

28.08.17 – Convocazione Servizio Sanità – Integrazione INRCA/Osimo – Non siamo intervenuti per impegni pregressi.

Nel frattempo, Cittadinanzattiva Marche ha richiesto un incontro con il Direttore del Servizio Salute dott.ssa Di Furia, per problemi rilevati dall'Associazione attinenti la sanità.

03.10.17 - Il Direttore del Servizio Salute dott.ssa Di Furia, ha ricevuto i rappresentanti di Cittadinanzattiva Marche (Segretario - Mancini av. Monia,, il Rep. Tribunale per i Diritti del Malato di Fabriano - Barocci Ernesto, il Responsabile Tribunale per i Diritti del Malato di Matelica e Presidente Comitato AV3 - Reale Dante).

Dopo aver parlato dei problemi portati dall'Associazione, tra i quali il problema delle Liste di Attesa, seguito a livello Nazionale, Regionale e Locale dall'Associazione, abbiamo portato, quale presidente, il parere e la richiesta del Comitato AV3 sull'argomento, sintetizzato in un Promemoria che abbiamo depositato.

Al termine della riunione la dott.ssa Di Furia ha comunicato le dimissioni del Prof. Distanislao da Direttore ARS

Decisione: Il Direttore Di Furia ha ritenuto di inserire in posta in entrata il Promemoria. (All. 1)

04.10.17 – Tentativo di convocare un Comitato per parlare dei problemi segnalati dagli Ambiti e come comportarsi dopo le dimissioni del referente ARS.

Possibilità sfumata per indisponibilità del professionista responsabile degli Ambiti, raggiunto troppo tardi dalla segretaria istituzionale;

30.11.17 – Altro tentativo di convocare un Comitato per riferire della situazione delle Liste di Attesa.

Possibilità sfumata per imminente pensionamento della segretaria istituzionale.

Conclusioni

Per quanto riguarda l'AUDIT civico abbiamo messo in campo la nostra collaborazione frequentando corsi di formazione ed investigando insieme a rappresentanti istituzionali per le attività stabilite.

Ad oggi non sappiamo se il materiale è stato utilizzato o meno.

Per il monitoraggio abbiamo individuato delle criticità pesanti sul problema Liste di Attesa / CUP, abbiamo informato nonostante evidente ostruzionismo tutti i soggetti istituzionali atti a decidere e ad oggi non abbiamo un interlocutore, nessuno vuole ammettere che il problema c'è e che va risolto.

Come minimo c'è un evidente problema di comunicazione.

Cordialmente.



Dante Reale – Presidente del Comitato AV3

PS : Il **16.01,18** è stato insediato il Comitato ASUR eleggendo il Presidente. Il Direttore ASUR nella presentazione ha accennato al problema Liste di Attesa, e noi abbiamo dato subito la disponibilità nella speranza di aver trovato l'interlocutore.

Allegato: Promemoria del 03.10.17

PROMEMORIA INCONTRO col Direttore del Servizio Salute - Dott.ssa Di Furia

Argomenti:

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. (documentazione specifica già in vostro possesso)

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.

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.

Grazie per l'attenzione.

CITTADINANZATTIVA DELLE MARCHE

Segretario Regionale:

Tribunale per i Diritti del Malato di Fabriano:

Tribunale per i Diritti del Malato di Matelica – Presidente Comitato AV3

Ancona , 03.10.2017

