

Assemblea delle Associazioni impegnate nella tutela del diritto alla salute, operanti a livello di:

- Area Vasta 1 dell'ASUR Marche
- Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord

Verbale della riunione in seduta congiunta del 29.11.2019

L'anno duemiladiciannove, il giorno ventinove del mese di novembre (29.11.2019) alle ore 17,00, in seconda convocazione (poiché in prima convocazione per le ore 23,00 del 28.11.2019 l'assemblea è andata deserta), presso lo Sportello di Pesaro del CSV (Centro Servizi Volontariato) in via Milazzo (ex asilo Mezzocielo), si sono riunite in seduta congiunta le 2 Assemblee delle Associazioni impegnate nella tutela del diritto alla salute, operanti a livello rispettivamente di AV1 (Area Vasta n. 1 dell'ASUR) e di AORMN (Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord).

Presiedono l'assemblea il presidente dell'assemblea di AV1, Gianfranco Flori, e il presidente dell'assemblea di AORMN, Donato Suffoletta.

Gli altri presenti sono elencati nel registro presenze, consultabile presso lo sportello del CSV.

Si ricordano i seguenti punti all'ordine del giorno della convocazione:

1. *Ratifica della nomina di un componente del CPC (Comitato di Partecipazione dei Cittadini) dell'AV1 (Area Vasta 1 dell'ASUR Marche)*
2. *Informativa sull'attività svolta dai due CPC dell'AV1 e dell'AORMN (in particolare per quanto concerne le liste di attesa)*
3. *Informativa sull'attività svolta dal CPC regionale dell'ASUR (in particolare per quanto concerne la redazione di una Carta dei Servizi comune)*
4. *Riflessioni sul dibattito, in corso, relativo al nuovo ospedale provinciale previsto definitivamente dal PRG a Muraglia: le ragioni del sì e del no, e le condizioni*
5. *Varie ed eventuali*

PUNTO 1:

Il Presidente Flori ricorda quanto stabilito nelle riunioni dell'Assemblea congiunta del 7.11.2017 e del 9.03.2018: *"delega in via permanente all'Ufficio di Presidenza dell'Assemblea per la nomina temporanea (in attesa di ratifica da parte dell'Assemblea) di rappresentanti delle associazioni nei CPC, in sostituzione di componenti dimessisi. o dichiarati decaduti dal CPC o comunque cessati. La delega si esercita se richiesto dal Presidente del CPC per motivi di urgenza"*. Flori informa che, a seguito della richiesta del Presidente del CPC dell'AV1 in data 19.06.2019 di sostituire urgentemente la componente del predetto CPC Barbara Duranti dell'Associazione A.L.P.HA., la stessa è

stata sostituita temporaneamente da Luisa Areso della stessa associazione, in attesa della ratifica da parte dell'Assemblea. I presenti approvano all'unanimità la predetta sostituzione.

PUNTO 2:

La Presidente del CPC dell'AV1 Maria Mencarini informa sull'attività svolta, in particolare sulle liste di attesa. Mencarini riferisce anche in merito all'ultima riunione del CPC del 6.11.2019 sulle Cure Tutelari e sui relativi servizi presenti nei 3 Distretti di Fano, Pesaro e Urbino, e sulle risorse professionali disponibili. La fotografia che è scaturita è preoccupante, per carenza di professionisti (non sono stati sostituiti i professionisti andati in pensione) e per mancata presa in carico di persone con disabilità, sia adulti che minori. Preannuncia pertanto un intervento di denuncia della situazione. La Presidente rileva un difetto di partecipazione da parte dei rappresentanti delle associazioni che spesso sono superati nei numeri dai rappresentanti delle istituzioni. Si rileva una partecipazione carente anche all'assemblea.

Per quanto riguarda l'altro CPC, quello dell'AORMN, Flori informa che la relativa Presidente (Adriana Amello) è oggi assente per un grave lutto, per il quale le sono stati già inviati telegrammi di cordoglio. Flori informa anche che la predetta ha sollecitato una discussione sulla sede e sugli orari delle nostre Assemblee, ritenuti non accessibili a chi deve servirsi del servizio pubblico di trasporto. Si sviluppa un dibattito al termine del quale si constata che le opinioni in merito sono divergenti e pertanto Flori invita ognuno a far presente ogni volta le proprie difficoltà a presenziare alle nostre riunioni, al fine di poter intervenire individualmente per facilitare la presenza. Per quanto riguarda l'attività del CPC dell'AORMN, Flori riferisce quanto verbalizzato in merito all'ultima riunione dell'8.10.2019 ove si è discusso delle liste di attesa e del sistema del Bonus/Malus, con l'intervento del dott. Remo Appignanese dirigente dell'ASUR Marche, il quale ha fra l'altro evidenziato l'obiettivo di riequilibrare le prestazioni cliniche nella zona di residenza, al fine di riuscire a ridurre le prestazioni fuori residenza, e l'obiettivo di orientare l'AORMN verso prestazioni di secondo livello, riequilibrando l'offerta di base attraverso il sostegno del privato convenzionato. Sul governo dei tempi di attesa la Presidente del CPC aveva già espresso critiche in una nota, allegata al verbale della riunione del CPC del 25.06.2019, e il Tribunale dei Diritti del Malato – Cittadinanza attiva si è espresso sulla stampa locale dando atto alla Regione "di aver preso il mano il problema delle liste di attesa, ma non ci risulta che sia risolto". In particolare restano i ritardi sui malati cronici (Il Resto del Carlino del 29.10.2019).

Il Presidente Suffoletta auspica un maggior collegamento fra comitati ed assemblea e la necessità di una carta dei servizi ambulatoriale.

Elisabetta Gorgoni (AIAS) segnala le mancanze del CUP relativamente alla capacità di indirizzare gli utenti ai riferimenti appropriati.

Fabrizio Valeri ("In viaggio lungo il Metauro") ritiene che lo spostamento eccessivo verso la tecnologia (per es. applicazioni smartphone) come canale di contatto con la sanità, non vada bene in quanto penalizzante per gli anziani. Ribadisce che la presa in carico è

importante, in particolare per i cittadini con fragilità, ma in generale per tutti, e dovrebbe pensarci lo specialista nel senso programmare eventuali controlli e/o visite successive. Approva l'idea del documento evidenziando le due criticità: a) presa in carico; b) carenza di personale.

Massimo D'Agnillo (Amistom) sottolinea che la frammentazione del servizio sanitario, cioè la presenza di diverse aziende sanitarie sul territorio è un problema per i cittadini (per es. il protocollo Amistom è valido solo con una azienda ma non con le altre). Rispetto ai CPC si rileva una carenza di coesione fra i componenti e la mancanza di una preparazione/condivisione prima dell'incontro del CPC, che sarebbe utile per portare delle istanze condivise. Le persone non partecipano ai comitati perché scoraggiate, perché i CPC sono poco produttivi. Il problema è che il comitato è uno strumento tecnico e non riesce ad incidere sulla parte politica. Bene quindi la proposta di denuncia dei problemi attraverso un documento pubblico.

Maria Gambarara (Auser) rileva un problema di carenza di vaccini presso i medici di base. Il centro vaccinazioni a Fano è decentrato e non servito dai mezzi pubblici e questa cosa mette in crisi le persone anziane.

Vito Inserra (libera.mente) informa che secondo la classifica Bloomberg 2018 la sanità italiana è al 4 posto nel mondo come efficienza. In Italia le marche sono a 7 posto, al primo c'è l'Emilia Romagna. I CPC sono un organismo tecnico, e i nostri dirimpettai (cioè i rappresentanti dell'istituzione) ci chiedono al massimo: "Che ne pensate"? Come essere più attivi? Proponendo degli argomenti specifici di discussione. Gli argomenti spesso li hanno le associazioni e quindi in tal caso dovrebbero proporli loro. Inserra ribadisce che sarebbe meglio avere un solo CPC provinciale. Inserra propone l'organizzazione di una assemblea specifica sul tema della presa in carico.

PUNTO 3:

Mencarini informa sull'attività svolta dal CPC regionale dell'ASUR, che è composto da rappresentanti dei vari CPC locali, del quale è stata confermata Presidente. In particolare riferisce sulla redazione di una Carta dei Servizi comune. Mencarini segnala alcune difficoltà di accoglienza del CPC regionale all'interno delle strutture sanitarie e di difficoltà di relazione con la segreteria sanitaria. Flori lamenta la mancata pubblicazione dei verbali delle relative riunioni.

PUNTO 4:

Flori invita a riflettere nei prossimi giorni sugli spunti di discussione da lui predisposti (allegati alla convocazione della presente riunione e allegati al presente verbale) sul dibattito, in corso, relativo al nuovo ospedale provinciale previsto definitivamente dal PRG a Muraglia, sulle ragioni del sì e del no, e sulle condizioni.

PUNTO 5:

Il Presidente Suffoletta invita le associazioni a produrre nei prossimi giorni contributi per la discussione nei CPC sulle dimissioni protette e sulla presa in carico dei malati da parte delle strutture sanitarie.

il presidente dell'assemblea di AORMN

Donato Suffoletta

il presidente dell'assemblea di Area Vasta 1

Gianfranco Flori

Allegato

Riflessioni sul dibattito, in corso, relativo al nuovo ospedale provinciale previsto definitivamente dal PRG a Muraglia: le ragioni del sì e del no, e le condizioni

Problematiche ambientali, paesaggistiche e idrogeologiche:

il 15 maggio 2016 fu organizzata una manifestazione a Fosso Sejore di più di 400 persone, insieme alle associazioni ambientaliste, contro la previsione originaria di localizzare il nuovo ospedale a Fosso Sejore, ai confini tra Pesaro e Fano (su un'area privata in cui insistono diversi vincoli paesaggistici), previsione che era basata ufficialmente sulla migliore facilità di accesso rispetto ad altre localizzazioni, ma che in realtà rispondeva alle logiche campanilistiche delle due amministrazioni comunali. La mobilitazione spontanea legata ai temi ambientali ha avuto poi successo, perché i sindaci dei comuni dell'Area Vasta hanno deciso di bocciare quella localizzazione, con la giustificazione che il nuovo ospedale doveva sorgere su aree pubbliche e non private. A seguito di un confronto tra i sindaci e l'uso di una applicazione telematica basata su vari indici, la scelta è caduta su Muraglia. Le polemiche legate ai temi ambientali sono però continuate anche relativamente al sito di Muraglia, ma la Provincia ha già espresso le sue valutazioni allorché, dopo l'adozione in Consiglio Comunale di Pesaro per due volte (in via preliminare e in via definitiva) della variante al PRG, ha esaminato la collocazione a Muraglia esprimendo parere favorevole alla variante con prescrizioni relative al traffico e al rischio idrogeologico. Il Comune ha accolto le prescrizioni della Provincia e ha approvato definitivamente la variante con l'opposizione in Consiglio Comunale che ha lamentato che sarebbero stati posti solo paletti sulle altezze massime (Il Resto del Carlino del 1.10.2019). Competenti ad esprimersi in merito dovrebbero essere le associazioni ambientaliste.

Problematiche relative alle modalità di appalto:

per la costruzione dei nuovi ospedali provinciali di Ascoli Piceno, Macerata Marche e Pesaro, la Regione ha previsto l'appalto con lo strumento della finanza di progetto (project-financing) che in sostanza prevede che il privato che vince l'appalto finanzia lui stesso l'opera ricevendo poi in cambio un affitto e alcuni servizi. Sono sorte lamentele, da parte delle opposizioni in Consiglio Comunale e preoccupazioni da parte dei sindacati CGIL-CISL-UIL. Il dirigente del servizio regionale infrastrutture Nardo Goffi ha precisato che questo strumento di appalto è stato scelto perché gran parte dei rischi sono in capo ai privati e si riducono i tempi di realizzazione, e che quando verrà emanato il bando, il project-financing rispetterà le indicazioni formulate dal Dipartimento ministeriale della Programmazione economica e dai consulenti di parte, ai quali è stata affidata la verifica preventiva, e che il progetto è stato inviato all'Autorità nazionale anticorruzione per i controlli relativi all'appropriatezza e contiene i suggerimenti pervenuti dai sindacati in relazione alla tutela dei lavoratori. Le opposizioni consiliari chiedono però che la Regione ripensi radicalmente la modalità di finanziamento di questi tre nuovi ospedali, incrementando invece gli investimenti pubblici, anche valutando l'idea di fare da sola visto che, ad esempio, il nuovo ospedale di Pesaro costerebbe circa 220 milioni di euro, ossia come un anno di gestione dell'Azienda Marche Nord, e che questa abdicazione verso il privato non garantisce l'interesse pubblico (Il Resto del Carlino del 6.11.2019). Competenti ad esprimersi in merito dovrebbero essere i sindacati

Accessibilità:

Il Sindaco di Pesaro ha espresso l'opinione che sulla viabilità Pesaro-Fano si dovrà decidere in seguito, valutando le problematiche che sorgeranno realmente. Invece il Sindaco di Fano sembra abbia valutato con interesse la proposta del Movimento 5 Stelle di Fano per un collegamento Fano-Pesaro in alternativa alla statale 16: da Belgatto di Fano, dopo aver percorso un tratto di strada provinciale, si andrebbe verso il cimitero dell'Ulivo per poi proseguire, in affiancamento all'autostrada, verso Pesaro con un totale di 8 km. di strada e per un costo massimo di 15 milioni di euro (Il Reso del Carlino del 23.10.2019). I problemi di accessibilità delle strutture ospedaliere sono tra i primi requisiti da valutare nelle Carte dei Servizi, pertanto competenti ad esprimersi in merito dovrebbero essere i Comitati di Partecipazione dei cittadini.

Necessità e adeguatezza funzionale:

Da circa 30 anni si parla di un nuovo ospedale a Pesaro: all'inizio fu localizzato a Villa Fastiggi, fu appaltato e poi bloccato con richieste di danni da parte della ditta vincitrice. Sulla sua reale necessità e sull'adeguatezza funzionale (compresa la possibilità di installare nuova strumentazione tecnologica) competenti ad esprimersi in merito dovrebbero essere i Comitati di Partecipazione dei cittadini.

Rischi di chiusura delle strutture ospedaliere decentrate o di loro affidamento a società private:

Le opposizioni e i comitati locali che difendono le strutture ospedaliere decentrate lamentano il rischio che il nuovo ospedale unico provinciale dreni le risorse a loro destinate. Alcune strutture decentrate sono però già state affidate a società private e per altre sono in corso appalti per il loro adeguamento. La questione è da valutare in merito al nuovo piano socio-sanitario che la commissione consiliare regionale Sanità ha già licenziato e che sarà portato presto al Consiglio Regionale. La commissione Sanità ha stabilito che gli ospedali di Pergola e di Amandola siano presidio con pronto soccorso o in subordine di presidio di zona particolarmente disagiata e ha stabilito che per Cagli, Sassocorvaro e Cingoli vi sia un rafforzamento della rete di emergenza-urgenza, mentre per Cagli e Sassocorvaro ha previsto la presenza h24 di personale medico dedicato, in aggiunta a quello già presente nelle ambulanze (Il Resto del Carlino del 26.11.2019). Nel frattempo la Regione ha appaltato un servizio di elioambulanze adibite anche per il volo notturno prevedendo l'adeguamento delle piste di atterraggio, e ha concordato con la Romagna l'utilizzo delle sue strutture di emergenza per quanto riguarda l'Alto Montefeltro. Competenti ad esprimersi in merito dovrebbero essere i Comitati di Partecipazione dei cittadini.

Pesaro, 27.11.2019

Gianfranco Flori