



## Comitato di Partecipazione – ASUR Marche – Area Vasta n. 2

### Verbale n. 1 del 29 gennaio 2018 ore 15.00

Si è riunito oggi, 29 gennaio 2018, alle ore 15.00 (in seconda convocazione), presso la Sala Riunioni dell'Ospedale "Carlo Urbani" di Jesi, a seguito di regolare convocazione del 15 gennaio 2018 (Allegato A), il Comitato di Partecipazione dei Cittadini alla Tutela della Salute dell'Area Vasta n. 2 per la prima seduta dell'anno 2018.

Argomenti all'Ordine del Giorno:

1. Approvazione verbale della seduta precedente;
2. Ospedale Carlo Urbani, situazione attuale;
3. Accordo Inrca Ospedale di Rete;
4. Relazione gruppi di lavoro;
5. Varie ed eventuali.

La convocazione è stata inviata, per opportuna conoscenza, anche al Presidente dell'Assemblea delle Associazioni, sig. Alfonso Sabatino.

Come risulta dalle firme sul foglio presenze (Allegato B) sono presenti:

<i>NOME</i>	<i>ASSOCIAZIONE/QUALIFICA</i>	<i>PRESENZA</i>
<b>Roberto Grelloni</b>	ANPIS Regionale	<b>Si</b>
<b>Walter Vignaroli</b>	Ass. tutela Diabetico Fabriano, Jesi, Senigallia	<b>No</b>
<b>Umberto Solazzi</b>	Cittadinanzattiva e TDM Senigallia	<b>Si</b>
<b>Giuseppe Corinaldesi</b>	Croce Gialla Santa Maria Nuova	<b>Si</b>
<b>Roberta Pellicciari</b>	AVULSS Fabriano, Jesi, Senigallia	<b>Si</b>
<b>Roberto Festa</b>	CAV Loreto l'Ascolto	<b>Si</b>
<b>Anna Quagliari</b>	IOM Jesi e Vallesina	<b>Si</b>
<b>Giulio Pietrangeli</b>	ANFFAS ONLUS Fabriano	<b>No</b>
<b>Luciano Bano</b>	AVIS Fabriano	<b>Si</b>
<b>Silvano Sbarbati</b>	AVIS Jesi	<b>No</b>
<b>Nicola Scola</b>	La Rondine Ancona	<b>Si</b>
<b>Ing. Maurizio Bevilacqua</b>	Direttore AV2	<b>Si</b>
<b>Dr.ssa Maria Paola Corinaldesi</b>	Rappresentante Professionisti AV2	<b>Si</b>
<b>Dr.ssa Maria Rosa Pallotta</b>	Rappresentante Direttori di P.O. AV2	<b>No</b>
<b>Dr. Giordano Grilli</b>	Rappresentante Direttori Distretti Sanitari AV2	<b>Si</b>
<b>Dr.ssa Nenella Sartini</b> (Delega Dr.ssa Daniela Anastasi)	Responsabile Area Professioni Sanitarie AV2	<b>No</b>
	Rappresentante Coordinatori Ambiti Sociali AV2	
<b>Dr.ssa Palma Paolucci</b> (Delegato Danti Dante)	Responsabile URP AV2	<b>Si</b>

**Il Segretario** comunica che Giulio Pietrangeli, ha giustificato la propria assenza (Allegato C).

Sono presenti: Paola Buffarini del CSV e Alfonso Sabatino Presidente dell'Assemblea delle Associazioni.

**Il Presidente Grelloni** prende la parola dando seguito al primo punto O.d G. per l'approvazione del verbale della seduta precedente

#### **Punto n. 1 O.d.G. "Approvazione verbale della seduta precedente n.4 del 6-11-17 "**

Il verbale (Allegato D), viene approvato all'unanimità.

**Punto n. 2 Ospedale Carlo Urbani, situazione attuale.;**

**Il Presidente** si rivolge al Direttore Bevilacqua spiegando che è stato convocato il Comitato di Partecipazione, anche in relazione ad un articolo sul giornale con il quale la moglie dell'ex Carlo Urbani denunciava alcuni aspetti particolari sulla Pneumologia (BPN)

**Il Direttore Bevilacqua** interviene spiegando che questa denuncia fatta da una cittadina sicuramente autorevole, non è stata sottovalutata, voleva manifestare un malessere dell'Ospedale che in realtà non c'è. Infatti anche ieri è uscito un articolo di professionisti evidenziando che questo Ospedale gode di buona salute, perché le tecnologie possedute sono di alto livello ci sono 2 Tac ad alta definizione, 2 RM, 4 sale operatorie altamente attrezzate. È' ovvio che la questione della Bpn è stata esasperata da una serie di circostanze sfortunate, perché gli addetti erano solo in due, e come è avvenuto anche questa estate, di solito in queste situazioni di criticità si accorpano con delle specialità affini e in questo caso è stata accorpata con la Medicina. I servizi sono stati comunque resi e dati allo stesso livello qualitativo, purtroppo questo fatto dell'accorpamento ha creato agli occhi dell'opinione pubblica la sensazione che ci fosse anche una volontà di sopprimere o chiudere la Bpn. E' un momento di oggettivo di difficoltà per tutte le specialità, perché a fronte di un pensionamento di medici che sono entrati negli anni 80 dove non c'era il numero chiuso, entrano nel circuito lavorativo medici di specialità affini con un numero inferiore, perché sono medici che vengono da un numero chiuso. Questo allineamento dipende da strategie e pianificazioni a livello Nazionali, che comunque crea difficoltà perché il bisogno dei medici è sempre maggiore alle possibilità di dare le risposte. Attualmente in Bpn ci sono 4 medici, l'ultimo arrivato da poco da una mobilità, di conseguenza la crisi momentanea è stata superata. La Signora in modo riservato è stata contattata, ha fatto un giro per l'Ospedale ha potuto constatare di persona l'alta qualità, ha parlando con i professionisti, ottenendo una valutazione complessiva. Gli sono state evidenziate anche le situazioni di criticità come quella del Pronto Soccorso una criticità dovuta sicuramente a problematiche di progettazione della struttura iniziale.

Per risolvere e superare queste questioni servono soluzioni tecniche abbinata ad una organizzazione di sistema.

Per la parte tecnica sono allo studio l'ampliamento di accoglienza, la sala di attesa, i parcheggi, per la parte di sistema ci si deve organizzare in modo tale che si eviti l'accesso improprio al P.S.

**Giuseppe Corinaldesi** aggiunge che queste criticità sono dovute anche alla non assunzione.

**Il Direttore Bevilacqua** risponde che non c'è nessuna volontà da parte dell'ASUR ne tantomeno dall'Area Vasta 2 a non assumere, se ci fossero medici del P.S. verrebbero subito assunti, il problema è che non ci sono.

**Nicola Scola** propone di finanziare delle Borse Regionali per la Medicina d'Urgenza al fine di avere da qui a cinque anni la giusta risposta.

**Il Presidente** aggiunge che alle problematiche del P.S. descritte sopra, di tipo strutturali e di assunzione di personale, si riscontra anche la non operatività portata a termine di un progetto che gli ex Ospedali dovevano svolgere per filtrare gli accessi al P.S.

Pur avendo diversi Ospedali di Comunità, che nella loro funzione storica come quello di Arcevia, Castelfidardo Sassoferrato Cingoli svolgono egregiamente il loro compito, abbiamo le strutture di Cupramontana e Filottrano ancora da classificare se Case della Salute di categoria B, e se fosse già partita la rivisitazione dell'Ospedale di Chiaravalle come Ospedale di Comunità, avremmo avuto già delle risposte agli accessi del P.S. di jesi di conseguenza una minor criticità.

**Punti n.3 e n.4 Accordo Inrca Ospedale di Rete, e Relazione gruppi di lavoro;**

**Il Presidente** introduce l'argomento sul discorso di capire come chi viene dimesso possa avere una continuità terapeutica nel territorio.

**Nicola Scola** ci relazione sulla partecipazione a diversi gruppi di lavoro relativi alle dimissioni dagli Ospedale all'umanizzazione dell'assistenza negli stessi e nelle RSA, quindi alla qualifica dell'umanizzazione finalizzata a migliorare la qualità dell'assistenza in tutte queste strutture .

Per quanto riguarda l'umanizzazione, è stata approvata una guida con procedure che tiene conto di tanti aspetti, non sono autorizzazioni ma importanti requisiti aggiuntivi e migliorativi dal punto di vista assistenziale, che queste strutture dovrebbero avere se si vogliono qualificare come tali.

Per quanto riguarda le dimissioni, nei casi complessi dalle strutture Ospedaliere Il discorso è in itinere, attualmente è stato fatto uno studio preliminare che ha portato a procedure da seguire valutando la complessità patologica la situazione familiare ed economica dell'individuo.

**Punto n. 5 Varie ed eventuali;**

**Il Presidente Roberto Grelloni** dando seguito alla necessità di eleggere un componente dell'ASUR da scegliere all'interno del gruppo di volontariato, apre la consultazione, precisando che il Presidente ci va di diritto. Valutate le disponibilità per l'impegno da assumersi, all'unanimità si decide per la figura di Corinaldesi Giuseppe.

**Il Presidente** invita Umberto Solazzi ad esporre alcune problematiche riguardanti l'Ospedale di Senigallia.

**Umberto Solazzi** esprime tutto il suo rammarico dove una città come Senigallia non ha ne Tac ne R.M., inoltre trova poco chiara una determina la n. 732 dove sulla carta l'UTIC è sparita, ma esiste una cardiologia riabilitativa, chiede risposte sul criterio utilizzato per certe scelte politiche.

**Il Direttore Bevilacqua** risponde che per la Tac si sta procedendo ad una gara di procedura nazionale di acquisto tramite la Consip. Attualmente però la Consip non ha ancora aperto l'agenda per gli acquisti. per la R.M. acquistata a Senigallia si stanno studiando soluzioni per adeguare gli spazi necessari; e alle problematiche UTIC, spiega come funziona un sistema di rete degli Ospedali indicando le corrette modalità operative che la struttura di Senigallia in un sistema a rete deve svolgere.

Oggi c'è un preciso Presidio Ospedaliero Unico delle tre strutture (Jesi Fabriano Senigallia), che ci permette di avere i lea di primo livello, altrimenti la legge non ce lo consentirebbe, e quindi questi tre stabilimenti devono lavorare insieme. Il futuro di questa Area Vasta sono le reti cliniche, e indipendentemente dal luogo di residenza, la scelta del paziente deve essere orientata dove si ha il professionista bravo.

La seduta termina alle ore 17.00,

Allegati:

- A. Copia convocazione Comitato di Partecipazione del 15/01/2018;
- B. Foglio presenze;
- C. Copia giustificazioni assenze;
- D. Copia Verbale di assemblea del Comitato di Partecipazione n.4 del 6 novembre 2017;

Letto, approvato e sottoscritto.

F.to  
Il Segretario

F.to  
Il Presidente